

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VITERI	VILLAVICENCIO	MARIA MAGNOLIA	06	09	1956	69 años, 3 meses, 16 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302048168	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CALLE COLON Y SUCRE y	099-211-6116 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1302048168	SANTA MARTHA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Neurología		2025	12	22
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutiva	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clínico

FEMENINA DE 69 ANOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE FIBROMIALGIA - HIPERTENSION ARTERIAL HACE 10 AÑOS - PARKINSON DIAGNOSTICADA HACE 3 AÑOS - GASTRITIS - COLITIS - COLECISTECTOMIA - HISTERECTOMIA. PACIENTE REFIERE DOLOR EN LOS CUATRO CUADRANTES Y DIFICULTAD PARA LOS MOVIMIENTO A PREDOMINIO DE HEMICUERPO IZQUIERDO MAS TRASTORNO DE LA MARCHA Y EL EQUILIBRIO - CUADRO QUE INTERFIERE CON SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y FUNCIONALIDAD. AL EXAMEN FISICO CON COGNITIVO ADECUADO - DOLOR EN PUNTOS MULTIPLES DE LOS CUATRO CUADRANTES SIN LIMITACION EN RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR - TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO MARCHA DE PASOS CORTOS CON LATEROPULSION HACIA LA IZQUIERDA Y TRASTORNO DEL EQUILIBRIO - LA COORDINACION Y AMPLITUD DE MOVIMIENTOS EN HEMICUERPO IZQUIERDO QUE GENERA LIMITACION EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y FUNCIONALIDAD MAS DEPENDENCIA PARCIAL DE TERCEROS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD DE PARKINSON	G20X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-22	15:36	Medicina Rural	DANA MILENA MOREIRA VELASQUEZ	1350190912	

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad

Contrarefiere o Referencia inversa a:				Fecha		
			/			
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area	día	mes	año

2. Resumen del cuadro clinico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA

