

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	ALCIVAR	JUAN PABLO	20	04	1961	64 años, 10 meses, 21 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303153595	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	AV AMAZONAS y	098-163-7768 /
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	1303153595	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Fisiatría	2026	03	13
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

Acude A Control Por Enfermedad De Parkinson Para Continuidad De Terapia Fisica Por Hemiparesia Y Rigidez Izquierda- Marcha En Steppage Que Al Momento Ha Cedido Asi Como La Rigidez- Tiene Mayor Amplitud De Movimientos Y Coordinación- Mejor Equilibrio Lo Que Ha Optimizado Avd Y Funcionalidad. Plan: Pautas De Cuidados- Posturales Y Ergonomia- Pautas De Prevencion De Caída Terapia Fisica 10 Sesiones: Reeduccion Postural Y De La Marcha - Ejercicios De Equilibrio - Coordinacion - Propiocepcion - Estimulacion Neurosensorial-Ejercicios Activos Y Resistivos Para Fortalecimiento Muscular Global - Trabajar En Amplitud De Movimientos - Trabajar Funcionalidad Terapia Ocupacional 10 Sesiones (Referencia Cs Tipo C Chone): Reeduccion Postural- Movilizaciones Pasivas Para Mantener Rangos Articulares - Ejercicios Activos Y Resistivos Para Fortalecimiento Muscular - Mejorar Amplitud De Movimientos - Coordinacion-Estimulacion De La Propiocepcion Y Neurosensorial- Ejercicios Para Estimular Motricidad Fina Y Optimizar Avd. Se Da Alta Por Habe Cumplido Las Atenciones Para La Referencia

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

control medico y su seguimiento...

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD DE PARKINSON	G20X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-13	09:42	Medicina Familiar Y Comunitaria	LEONARDO FABIAN ARTEAGA TAIPE	L42 F40 N119	 Firmado electrónicamente por: LEONARDO FABIAN ARTEAGA TAIPE Validar únicamente con FirmaEC

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
2026-03-13	09:42	Medicina Familiar Y Comunitaria	LEONARDO FABIAN ARTEAGA TAIPE	L42 F40 N119	

