

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	CASTILLO	VICENTA FELICIDAD	23	03	1949	75 años, 11 meses, 12 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303755712	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CDLA LAS MARIAS y	098-436-1320 /
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	1303755712	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	03	07
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 75 AÑOS DE EDAD, APP: HTA (CANDESARTAN), PARKINSON, OSTEOPOROSIS, ARTRITIS, GASTRITIS CRÓNICA. PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE 5 AÑOS DE EVOLUCIÓN Inicialmente presentó temblor en la mano IZQUIERDO en reposo, acompañado de lentitud en los movimientos y rigidez progresiva. En el último año ha presentado dificultad para la marcha, episodios de inestabilidad postural y caídas ocasionales SOBRE TODO POR PERDIDA DE LA ESTABILIDAD EN HEMICUERPO IZQUIERDO, HA PRESENTADO estreñimiento crónico, apatía e INSOMNIO. DIAGNOSTICADA EN CONSULTA PRIVADA Y TRATADA EN LA ACTUALIDAD CON CARBIDOPA Y LEVODOPA SIN EMBARGO POR FACTORES ECONÓMICOS NO HA PODIDO CONTINUAR CON LOS SEGUIMIENTOS MÉDICOS NI ACUDIR A CONSULTA LO QUE HA CAUSADO QUE EN EL ULTIMO MES HAN EMPEORADO LOS SÍNTOMAS, SOLICITA REALIZAR SUS CONTROLES CON NEUROLOGIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

paciente con diagnostico de parkinson, requiere seguimiento. Ella no puede continuar tratamiento de forma privada por falta de recursos.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD DE PARKINSON	G20X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-07	16:07	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

