

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SAAVEDRA	AVILA	PABLA AZUCENA	29	06	1952	72 años, 3 meses, 4 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304468398	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SAN ANDRES y	098-367-2703 /
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	1304468398	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Geriatría y Gerontología		2024	10	03
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

PACIENTE FEMENINA DE 72 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA. MESTIZA. SIN ESTUDIOS . CUADRO CLINICO DE 25 AÑOS DE EVOLUCION QUE SE REAGUDIZA EN LAS ULTIMAS 4 SEMANAS CARACTERIZADO POR DOLOR EN HEMIROSTRO IZQUIERDA, CUELLO, HEMITORAX IZQUIERDO. CONSTANTES DOLORES EPIGASTRICOS. CONSTANTES CEFALEAS DE INTENSIDAD VARIADA. PACIENTE MENCIONA HABER ACUDIDO A DISTINTOS MEDICOS Y DISTINTOS HOSPITALES DONDE LE HAN REALIZADO EXAMENES DE IMAGENES INCLUYENDO RESONANCIAS Y TOMOGRAFIAS PERO MENCIONA QUE LOS MEDICOS NO LE BRINDAN EXPLICACION A SU SINTOMATOLOGIA. HA ESTADO EN CONTROL CON PARACETAMOL, AINES Y ASPIRINA EN DISTINTAS OCASIONES SIN RESOLUCION DE SU SINTOMATOLOGIA. ADEMAS PACIENTE MENCIONA PERDIDA DE MEMORIA POSTERIOR A LOS EPISODIOS DE DOLOR DE CABEZA. PACIENTE PREOCUPADA DURANTE EL INTERROGATORIO, ANSIOSA, CON BAJO ESTADO DE ANIMO. TAMIZAJE DE VIOLENCIA NEGATIVO. ESCALA GERIATRICA: 3 PUNTOS (DIFICULTAD AUDITIVA, PERDIDA DE MEMORIA RECIENTE Y SE SIENTE TRISTE Y DEPRIMIDO). SINDROMES GERIATRICOS: DEMENCIA Y DEPRESION. NUM. TELF.: 0983672703. DOMICILIO: SAN ANDRES.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

CEFALIAS INTENSAS SEGUIDAS DE PERDIDA DE MEMORIA Y DESORIENTACION EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DEMENCIA , NO ESPECIFICADA	F03X	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-03	12:21	Medicina Rural	JASMINA MARIA CALDERON CEDEÑO	0926030594	

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
2024-10-03	12:21	Medicina Rural	JASMINA MARIA CALDERON CEDEÑO	0926030594	

