

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ORMAZA	SABANDO	FRANCISCA GALUD	24	03	1949	77 años, 4 meses, 7 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304788761	MANABI	CHONE	BOYACA	BOYACA y	096-767-2424 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area		
MSP	1304788761	BOYACA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE	Consulta externa	Neurología	2026	07	31	
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 tiene 77 años acude a consulta con hipertensión arterial en tratamiento - Alzheimer en tratamiento eutebrol duo 14/10, vasoactin 10 mg / clopidrogel 75 mg/. Al momento, paciente acude acompañada de sus hijas las cuales refieren que llevaba control con medico particular pero sin mejoría de la clínica y con progreso de los síntomas. Al interrogatorio, paciente orientada en especio y persona con disrupción del tiempo. Familiares refieren periodos de irritabilidad e insomnio. CONTACTO: 0939041800 - 0939522639.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

Cabeza: Normocéfala, sin deformidades ni lesiones visibles. Ojos: Pupilas isocóricas y fotorreactivas, conjuntivas rosadas, escleras anictéricas. Oídos: Conductos auditivos externos permeables, sin secreciones. Nariz: Fosas nasales permeables, mucosa normocoloreada, sin secreciones. Cavidad oral: Mucosa oral húmeda, sin lesiones, dentición conservada, orofaringe sin hiperemia ni exudados. Cuello: Simétrico, móvil, sin adenomegalias palpables, sin ingurgitación yugular. Tiroides no palpable o de tamaño normal. Tórax: Simétrico, con adecuada expansibilidad. Aparato respiratorio: Murmullo vesicular presente y conservado en ambos campos pulmonares, sin ruidos agregados. Aparato cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, de buena intensidad, sin soplos audibles. Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin masas ni visceromegalias palpables, ruidos hidroaéreos presentes. Extremidades: Simétricas, sin edema, sin deformidades, con movilidad conservada y pulsos periféricos palpables. Piel: Íntegra, normotérmica, sin lesiones aparentes

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS	I698		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-31	14:17	Medicina Rural	KENIA JULEXY ANDRADE ZAMBRANO	1314644665	

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 clínico

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
2026-07-31	14:17	Medicina Rural	KENIA JULEXY ANDRADE ZAMBRANO	1314644665	