

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GARCIA	MOREIRA	DORIS DEY	07	01	1954	71 años, 2 meses, 0 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306166297	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	VIA A SAN ISIDRO y VIA AL COLEGIO CAYAMBE	0990621088 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1306166297	CUCUY	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	CUCUY	Consulta externa	Medicina Interna	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

PACIENTE FEMENINO ADULTO MAYOR DE 71 AÑOS CON APP: HTA DESDE HACE 10 AÑOS EN TRATAMIENTO CON OLMESARTÁN 40 MG QD, DIABETES MELLITUS TIPO 2 HACE 3 AÑOS EN TRATAMIENTO CON VILDAGLIPTINA/METFORMINA 50/500 MG; ECV HACE 34 AÑOS EN GESTACIÓN. MEDICACIÓN QUE TOMA: CARVIDOPA/LEVIDOPA: 25/250 MG. APF: PADRE FALLECIDO POR DIABETES Y HERMANO MUERTO POR DIABETES. AQX: NO REFIERE; HÁBITOS: DIETA BALANCEADA; ALERGIAS: NO REFIERE; AGO: G:11 P:10 C:0 A:1; FUM: NO APLICA. ACUDE A LA CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE 1 AÑOS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DIFICULTAD DE LA MARCHA DESPUES DEL REPOSO. PACIENTE MANIFIESTA QUE AL CAMINAR ALGUNOS PASOS Y DETENER LA MARCHA, TIENE DIFICULTAD PARA REINICIARLA. A LA PRUEBA DE MARCHA SE ENCUENTRA MARCHA FESTINANTE. AL DETENERLA E INICIARLA TIENE IMPOSIBILIDAD DE LEVANTAR LA PIERNA IZQUIERDA, PACIENTE REFIERE PESADEZ INTENSA. ESTUVO EN TRATAMIENTO CON MEDICACIÓN PARA EL PARKINSON PARA TRATAR ESTE PROBLEMA PERO NO HA HABIDO MEJOR ALGUNA. AL MOMENTO PACIENTE AFEBRIL, ACTIVA/REACTIVA COLABORADORA CON EL INTERROGATORIO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

N/A

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	I679	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-07	10:06	Medicina Rural	DAVID FERNANDO CEDEÑO QUIJIJE	1313435933	

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
2025-03-07	10:06	Medicina Rural	DAVID FERNANDO CEDEÑO QUIJIJE	1313435933	

