

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	MERA	FRANCISCO JOSE	21	11	1976	49 años, 8 meses, 0 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309439220	MANABI	CHONE	CANUTO	SITIO LA PIÑUELA y SN	096-319-8771 /
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	1309439220	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Fisiatría	2026	07	21
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 MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DISCAPACIDAD FÍSICA DEL 75% SECUNDARIA A LIMITACIÓN FUNCIONAL SEVERA DE MIEMBROS INFERIORES Y ATROFIA CEREBELOS A DIAGNOSTICADA HACE APROXIMADAMENTE 10 AÑOS, QUIEN PRESENTA LIMITACIÓN CRÓNICA PARA LA MOVILIZACIÓN Y DISMINUCIÓN DE SU CAPACIDAD FUNCIONAL. REFIERE QUE NO HA RECIBIDO TERAPIA FÍSICA DESDE HACE MÁS DE 3 AÑOS Y QUE ACTUALMENTE NO HA LOGRADO ACCEDER A VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE FISIATRÍA. PRESENTA EPISODIOS INTERMITENTES DE EDEMA EN EXTREMIDADES INFERIORES, PRINCIPALMENTE EN PIES, ASOCIADO A DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES, CON MEJORÍA PARCIAL POSTERIOR A MEDIDAS GENERALES COMO ELEVACIÓN DE EXTREMIDADES, PERO CON PERSISTENCIA DE LIMITACIÓN FUNCIONAL. SE SOLICITA VALORACIÓN POR FISIATRÍA PARA EVALUACIÓN INTEGRAL DE SU CONDICIÓN FUNCIONAL, VALORACIÓN DE CAPACIDAD MOTORA, INDICACIÓN DE PLAN DE REHABILITACIÓN, TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL, ASÍ COMO MANEJO MULTIDISCIPLINARIO ORIENTADO A MEJORAR MOVILIDAD, AUTONOMÍA Y CALIDAD DE VIDA. PACIENTE AL MOMENTO CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE ALARMA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ATROFIA CEREBELOSA DIAGNOSTICADA HACE APROXIMADAMENTE 10 AÑOS Y DISCAPACIDAD FÍSICA DEL 75% SECUNDARIA A LIMITACIÓN FUNCIONAL SEVERA DE MIEMBROS INFERIORES, SIN CONTAR CON EXÁMENES COMPLEMENTARIOS RECIENTES AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. COMO HALLAZGOS CLÍNICOS RELEVANTES PRESENTA LIMITACIÓN CRÓNICA PARA LA MOVILIZACIÓN, CON DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL Y EPISODIOS INTERMITENTES DE EDEMA EN EXTREMIDADES INFERIORES, PRINCIPALMENTE EN PIES, ASOCIADO A DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES. SE SOLICITA VALORACIÓN POR FISIATRÍA PARA EVALUACIÓN FUNCIONAL INTEGRAL, DETERMINACIÓN DE NECESIDADES DE REHABILITACIÓN, INDICACIÓN DE TERAPIA FÍSICA Y MANEJO MULTIDISCIPLINARIO SEGÚN SU CONDICIÓN DE BASE. PACIENTE AL MOMENTO SIN DATOS DE DES COMPENSACIÓN AGUDA NI SIGNOS DE ALARMA.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DEGENERACION DEL SISTEMA NERVIOSO, NO ESPECIFICADA	G319		

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
MABEL MARIA PALMA GARCIA

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-21	13:51	Medicina Rural	MABEL MARIA PALMA GARCIA	1316058062	

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
2026-07-21	13:51	Medicina Rural	MABEL MARIA PALMA GARCIA	1316058062	