

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ORDÓÑEZ		ALFONSA NICANORA	12	07	1964	61 años, 0 meses, 5 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
COLOMBIANO/A	COLOMBIA	1754766622	MANABI	CHONE	RICAURTE	NNN y	000-000-0000 / (00)-000-0000
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	1754766622	RICAURTE	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Neurología	2025	07	17
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 61 AÑOS DE EDAD. APP: ACV HACE 2 MESES APROXIMADAMENTE TRATADA CON SOMAZINA 1CM QD, TRATADA POR OTORRINOLARINGOLOGIA POR DOLOR MANDIBULAR (POSIBLE REFERENCIA A MEDICO MAXILOFACIAL) CON DEFLAZACORT BID, PALEXIS BID, HTA HACE 9 AÑOS APROXIMADAMENTE TRATADA CON EXFORGE HCT QD, HIPERTRIGLICERIDEMIA TRATADA CON VYTORIN QD, KUFER Q FORTE BID Y ESOMEPRAZOL QD, DIGESTA QD, ADEMAS REFIERE CUADRO DE ANSIEDAD TRATADA CON QUETIAPINA APF: PADREA HTA APQX: HISTERECTOMIA HACE 9 AÑOS APROXIMADAMENTE, HERNIA UMBILICAL HACE 9 AÑOS APROXIMADAMENTE, CESAREA Y LIGADURA HACE 30 AÑOS APROXIMADAMENTE ALERGIA: NO REFIERE. PACIENTE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 2 MESES DE EVOLUCION SECUNDARIO ACV CARACTERIZADO POR TRISTEZA PERSISTENTE, PERDIDA DE INTERES EN ACTIVIDADES COTIDIANAS, CAMBIOS EN EL APETITO E IMPOSIBILIDAD PARA CONSILIAR EL SUEÑO. PACIENTE REFIERE NO TENER SEGUIMIENTO POR NINGUNA ESPECIALIDAD. PACIENTE AL MOMENTO AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS NEUROLOGICAS. A LA EXPLORACIÓN FÍSICA, CABEZA: NORMOCÉFALO, MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS; CUELLO SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, CSPS CLAROS Y VENTILADOS, RSCS RÍTMICOS NORMOFÓNICOS; ABDOMEN, AUSCULTACIÓN: RSHS PRESENTES, PERCUSIÓN: TIMPÁNICA, PALPACIÓN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA SUPERFICIAL Y PROFUNDA; EXTREMIDADES: FALANGES COMPLETAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y PIEL NORMAL. PLAN: 1. MEDIDAS GENERALES 2.DIETA Y EJERCICIO 3. HIDRATACION 4. MEDICACION HABITUAL 6. REFERENCIA A PSICOLOGIA 7. REFERENCIA A CARDIOLOGIA 8. REFERENCIA A NEUROLOGIA 8. CONTROL

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE FEMENINA DE 61 AÑOS DE EDAD. APP: ACV HACE 2 MESES APROXIMADAMENTE TRATADA CON SOMAZINA 1CM QD, TRATADA POR OTORRINOLARINGOLOGIA POR DOLOR MANDIBULAR (POSIBLE REFERENCIA A MEDICO MAXILOFACIAL) CON DEFLAZACORT BID, PALEXIS BID, HTA HACE 9 AÑOS APROXIMADAMENTE TRATADA CON EXFORGE HCT QD, HIPERTRIGLICERIDEMIA TRATADA CON VYTORIN QD, KUFER Q FORTE BID Y ESOMEPRAZOL QD, DIGESTA QD, ADEMAS REFIERE CUADRO DE ANSIEDAD TRATADA CON QUETIAPINA APF: PADREA HTA APQX: HISTERECTOMIA HACE 9 AÑOS APROXIMADAMENTE, HERNIA UMBILICAL HACE 9 AÑOS APROXIMADAMENTE, CESAREA Y LIGADURA HACE 30 AÑOS APROXIMADAMENTE ALERGIA: NO REFIERE. PACIENTE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 2 MESES DE EVOLUCION SECUNDARIO ACV CARACTERIZADO POR TRISTEZA PERSISTENTE, PERDIDA DE INTERES EN ACTIVIDADES COTIDIANAS, CAMBIOS EN EL APETITO E IMPOSIBILIDAD PARA CONSILIAR EL SUEÑO. PACIENTE REFIERE NO TENER SEGUIMIENTO POR NINGUNA ESPECIALIDAD. PACIENTE AL MOMENTO AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS NEUROLOGICAS. A LA EXPLORACIÓN FÍSICA, CABEZA: NORMOCÉFALO, MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS; CUELLO SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, CSPS CLAROS Y VENTILADOS, RSCS RÍTMICOS NORMOFÓNICOS; ABDOMEN, AUSCULTACIÓN: RSHS PRESENTES, PERCUSIÓN: TIMPÁNICA, PALPACIÓN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA SUPERFICIAL Y PROFUNDA; EXTREMIDADES: FALANGES COMPLETAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y PIEL NORMAL. PLAN: 1. MEDIDAS GENERALES 2.DIETA Y EJERCICIO 3. HIDRATACION 4. MEDICACION HABITUAL 6. REFERENCIA A PSICOLOGIA 7. REFERENCIA A CARDIOLOGIA 8. REFERENCIA A NEUROLOGIA 8. CONTROL

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	I64X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-17	08:43	Medicina Rural	ROSSANA PAOLA NAVARRETE VERDUGA	1311453029	

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
2025-07-17	08:43	Medicina Rural	ROSSANA PAOLA NAVARRETE VERDUGA	1311453029	