

SEÑOR PRESIDENTE DE LA CORTE CONSTITUCIONAL (SALA DE ADMISIÓN):

LCDA. LEONELA QUIÑONES MARQUEZ, con relación a la causa signada con el No. 0596-18-EP que, por **ACCIÓN EXTRAORDINARIA DE PROTECCIÓN** ha deducido la señora **Licenciada ILIANA IVONNE CHIRIBOGA MOSQUERA** en contra los señores Jueces de la Sala Especializada de lo Penal, Penal Militar, Penal Policial y Tránsito de la Corte Nacional de Justicia, ante Ud, comedidamente comparezco y conforme a derecho digo:

La etapa de transición por la que tuvo que pasar la Corte Constitucional, es entendible para que no exista pronto despacho en las causas puestas en su conocimiento, Más, el aforismo jurídico que dice "justicia que tarda, no es justicia", no puede tener vigencia en un asunto de orden constitucional.

En el caso que nos ocupa, fui víctima de una querrela por parte de la recurrente, quién, no satisfecha con las sentencias dictadas a mi favor por parte de la Corte Provincial de Justicia de Esmeraldas y de la Corte Nacional de Justicia, persiste en seguirme causando daño moral, psicológico y económico, por el hecho cierto de haberle recordado que no posee título de licenciada, tal como lo confirma la Resolución No. UTE-LVT-107-2018 dictada por el Consejo Superior Universitario de la Universidad Técnica de Esmeraldas, con fecha 13 de diciembre del 2018, a las 09h30. .

Por lo expuesto y atento al tiempo transcurrido, **SOLICITO** que la Sala de Admisión, dicte el auto correspondiente que declare la inadmisibilidad de la acción deducida por la recurrente.

Por ser legal mi pedido, dignese atenderme conforme solicito.

Notificaciones recibiré en la casilla judicial No. 1341 y correo electrónico (manuelng2011@hotmail.com) de mi defensor el doctor Manuel Novillo Guadalupe

Firmo con mi defensor.

Dr. Manuel. E. Novillo G- MSc
ABOGADO
Mat. 6696-CAP


Lcda. Leonela Quiñones M.

	SECRETARÍA GENERAL DOCUMENTOLOGÍA
Recibido el día de hoy.....	26 ABR. 2019
.....	a las 8:23
Por.....	JAE
Anexos:.....	Sin anexos
FIRMA RESPONSABLE	



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Oficio N°002

Santo Domingo, 04 de febrero 2020

CERTIFICADO MÉDICO

A petición de la Sra. QUIÑONEZ MARQUEZ LEONELA, con CI.0800605420, quien solicita se emita certificado médico con diagnósticos emitidos en esta casa de salud durante el periodo 2000 - 2005, por los profesionales que valoraron su condición, posterior a revisar el sistema AS400, se evidencia los siguientes diagnósticos actuales:

I10 HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

M511 OTROS TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES

Además se confirma los diagnósticos emitidos en el periodo antes mencionado por los profesionales de cardiología y traumatología, ya que la paciente presenta antecedentes de patologías crónicas.

- CARDIOPATÍA HIPERTENSIVA ESTENOSIS AORTICA DEGENERATIVA
- LUMBOCIATICA IZQUIERDA CRÓNICA Y COMPRESIÓN RADICULAR LZ-S1

Particular que certifico, por información obtenida del Historial Clínico de la paciente, mismo que es entregado Físico, por haberlo requerido a nuestra unidad.

Atentamente,

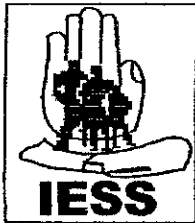
CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO
HOSPITAL DEL DIA SANTO DOMINGO



[Handwritten signature]
Dra. Andary Dandy Alcívar Moreira
DIRECTORA MEDICA

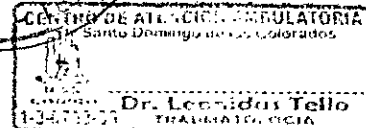
Dra. Andary Dandy Alcívar Moreira

DIRECTORA MEDICO (E) DEL HOSPITAL DEL DIA SANTO DOMINGO



Santo Domingo, 11 de octubre de 2005

CERTIFICADO



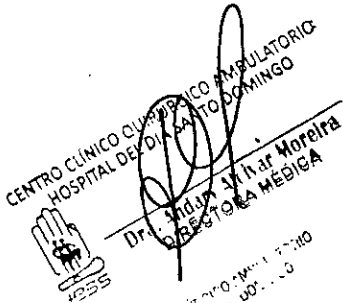
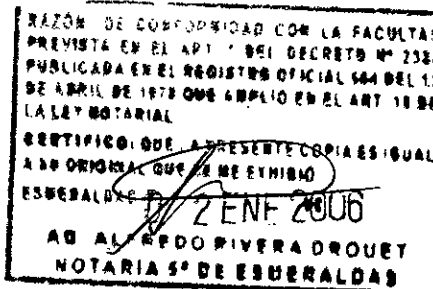
El suscrito Médico Traumatológico de esta Unidad Médica **Dr. Leonidas Tello E.** CERTIFICA: Que la señora **QUIÑONEZ MARQUEZ LEONELA, C. I. # 080060542-0, # AF. 80608489 H.C. # 22.354** de 44 años de edad, esta siendo asentada en esta Unidad Médica por presentar: **LUMBOCIÁTICA IZQUIERDA CRÓNICA, Y COPRENSIÓN RADICULAR L5-S1 IZQUIERDA**, por lo que recomiendo evitar movilizarse frecuentemente en transporte motorizado, evitar esfuerzos físicos y levantar pesos.

Mi criterio profesional es que de ser cambiada de su sitio de trabajo definitivamente, a fin de evitar el deterioro de la salud de la referida paciente.

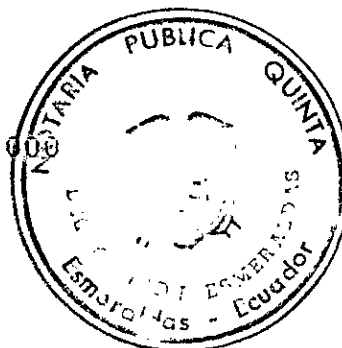
Es todo lo que puedo informar en honor a la verdad.

Atentamente

Dr. Leonidas Tello Espinosa
MEDICO TRATANTE C.A.A
Santo Domingo de los Colorados



Santo Domingo, 28 de septiembre del 2000



CERTIFICACION

El suscrito Médico Cardiólogo de esta Unidad Médica, Dr. Marco MORENO P. CERTIFICA: Que la señora QUINONES MÁRQUEZ LEONELA, c. i. 080060542-0, Af. # 80608489 con clínica # 22354, es portadora de una CARDIOPATIA HIPERTENSIVA HTA GIV. ESTENOSIS AORTICA DEGENERATIVA. Controlada con politerapia. (CALCIOANTAGONISTA - INHIBIDOR ECA Y DIURÉTICO).

Se recomienda que su lugar de trabajo esté cerca de su domicilio habitual.

Atentamente, **DISPENSARIO MEDICO**
Instituto Ecuatoriano de Seguro Social
Santo Domingo de los Colorados, Ecuador

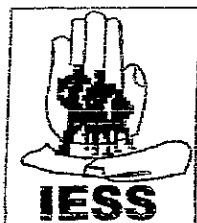
[Signature]
Dr. Marco Moreno P.
MEDICO CARDIOLOGO - ESS STO. DGO.

NOTA: DE QUE EL PRESENTE FOLIO ES UN ORIGINAL
PREVISTA EN EL ART. 1 DEL DECRETO N° 178
PUBLICADA EN EL REGISTRO OFICIAL N° 144 DEL 1
DE ABRIL DE 1974 QUE AMPLIO EN EL ART. 19 DE
LA LEY NOTARIAL
CERTIFICO QUE LA PRESENTE COPIA ES IGUAL
A SU ORIGINAL PORQUE HE VERIFICADO
ESMERALDAS 02/29/2000
AD ALFREDO RIVERA DROUET
NOTARIA 1° DE ESMERALDAS

[Signature]
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO
HOSPITAL DEL DIA SANTO DOMINGO
DR. ALFREDO RIVERA DROUET
ESMERALDAS

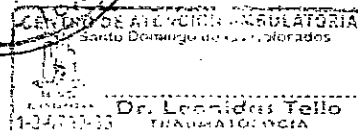
[Signature]
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO
HOSPITAL DEL DIA SANTO DOMINGO
ESMERALDAS





Santo Domingo, 11 de octubre de 2005

CERTIFICADO



El suscrito Médico Traumatológico de esta Unidad Médica **Dr. Leonidas Tello E.** CERTIFICA: Que la señora **QUÍÑONEZ MARQUEZ LEONELA, C. I. # 080060542-0, # AF. 80608489 H.C. # 22.354** de 44 años de edad, esta siendo asentada en esta Unidad Médica por presentar: **LUMBOCIÁTICA IZQUIERDA CRÓNICA, Y COPRENSIÓN RADICULAR L5-S1 IZQUIERDA**, por lo que recomiendo evitar movilizarse frecuentemente en transporte motorizado, evitar esfuerzos físicos y levantar pesos.

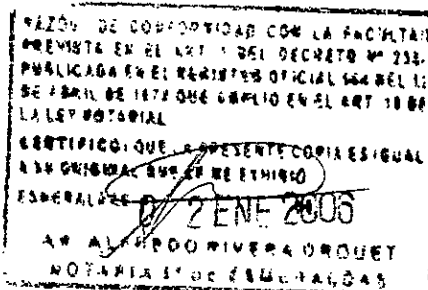
Mi criterio profesional es que de ser cambiada de su sitio de trabajo definitivamente, a fin de evitar el deterioro de la salud de la referida paciente.

Es todo lo que puedo informar en honor a la verdad.

Atentamente

[Firma manuscrita]

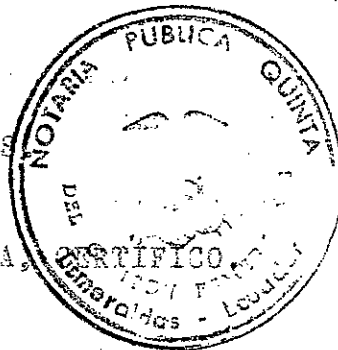
Dr. Leonidas Tello Espinosa
MEDICO TRATANTE C.A.A
Santo Domingo de los Colorados



Esmeraldas, 04 de Enero de 1999.

HOSPITAL DEL IESS _ ESMERALDAS

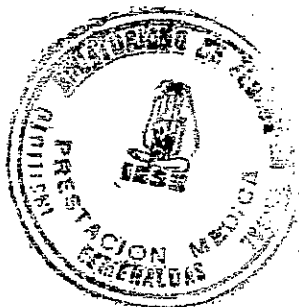
A PETICION DE LA PARTE INTERESADA,



Que la señora Leonela Quiñones Márquez, afiliada a esta Institución con H.C. # 16845, fue intervenida quirúrgicamente en esta casa de salud el 30 de julio de 1998, por MIOMATOSIS DIFUSA UTERINA. Por esta causa se le realizó HISTERECTOMIA TOTAL CON CONSERVACION DE ANEXOS.

Por adolecer la paciente de HIPERTENSION ARTERIAL CROVICA EN GRADO III CON ESTENOSIS AORTICA DEGENERATIVA, confirmada por electrocardiograma del Dr. Marco Moreno Pancho, se ha mantenido un control permanente de su problema hipertensivo, con limitaciones por prescripción médica, DE ACTIVIDADES ONEROSAS EN ESFUERZOS FISICOS Y MOVILIZACIONES FRECUENTES.

Por el tipo de patología que presenta la paciente el control médico debe ser de por vida para evitar complicaciones futuras inherentes a la misma.



Atentamente,
[Signature]

Dr. Juan Salas Moreira

MEDICO TRATANTE.

Dr. Juan Salas Moreira
Creador de Esmeraldas
C.R. 11.574.01

NOTA: EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO
PREVISTA EN EL ART. 1 DEL TÍTULO IV DE LA
PUBLICADA EN EL REGISTRO OFICIAL DEL
DEPARTAMENTO DE LA QUE APRUEBO EN EL ART. 13 DE
LA LEY NOTARIAL
CERTIFICA QUE A PRESENTE COPIA ES GUAL
A SU ORIGINAL DEL SE
ESMERALDAS 04/ENE/99
AN AL RECTOR RIVERA OROQUE
NOTARIA 5 DE ESMERALDAS

Esmeraldas 4 de Noviembre de 1998

HOSPITAL DEL I.E.S.S. ESMERALDAS
CERTIFICACION

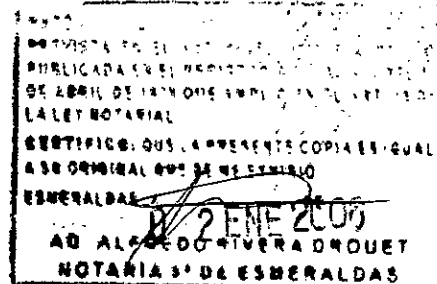


Por medio de la presente, certifico:
Que la afiliada Sra. Leonela Quiñónez Márquez, con
H.C. # 16845 fue intervenida quirúrgicamente el 30
de julio del presente en esta casa de salud, habiéndose
realizado histerectomía total con conservación
de anexos. Además, adolece de hipertensión arterial
crónica lo cual le limita realizar actividades que de-
manden esfuerzo físico y movilizaciones frecuentes,
debiendo estar en permanente control médico.



Atentamente

Dr. Juan Salas Morán
Cirujano de Urgencias
Céd. 11,3274-83



TA AMBULATORIA

CARACTERÍSTICAS								DIAGNOSTICO								TRATAMIENTO			
FECHAS DE MISIÓN ALTA MES/AÑO	CONSULTAS DE EMERGENCIA	NÚMERO DE CONSULTAS EXTERNAS	ESPECIALIDAD DEL SERVICIO	CONDICIÓN AL ALTA			MUERTO	DIAGNÓSTICOS O SÍNDROMES	CIE	PRESUNTIVO	DEFINITIVO	DIAGNÓSTICOS O SÍNDROMES	CIE	PRESUNTIVO	DEFINITIVO	CLÍNICO	QUIRÚRGICO	PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS O QUIRÚRGICOS PRINCIPALES	CÓDIGO DEL RESPONSABLE
				CURADO	IGUAL	PEOR													
									</										

RESO HOSPITALARIO

CARACTERÍSTICAS						DIAGNOSTICO								TRATAMIENTO			
FECHAS DE MISIÓN Y EGRESO MES/AÑO	NÚMERO DE DÍAS DE ESTADÍA	SERVICIO	CONDICIÓN AL EGRESO			DIAGNÓSTICOS O SÍNDROMES	CIE	PRESUNTIVO	DEFINITIVO	DIAGNÓSTICOS O SÍNDROMES	CIE	PRESUNTIVO	DEFINITIVO	CLÍNICO	QUIRÚRGICO	PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS O QUIRÚRGICOS PRINCIPALES	CÓDIGO DEL RESPONSABLE
			ALTA	MUERTE MENOS DE 48 HORAS	MUERTE MAS DE 48 HORAS												

20-07-60. 0800 605110

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
	leando	Mamano	F	57	130481

1 MOTIVO DE CONSULTA
HC Psicología

2 ANTECEDENTES PERSONALES
Dx. HTA hace 20 años en lb. y no recuerda.
Hemip. D. recid. hace 15 años en lb. analgesia rehabilitación
160: Menopausia: 14c INS: 18c PSI: 2 G: 4 A: 1 P: 3 C: 0 Histerectomía
los 37 años + Menopausia.

3 ANTECEDENTES FAMILIARES
No refieren

4 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL
Neuritis No AQ: No refieren Educación Superior secundaria
Laboral: Dedicada Magisterio. 2011
Dx. Epilepsia Simples Depresión 2011 y 2012. En lb. Notas Psiquiátricas, con recidivas.
2012 23-30 días. ansiedad, pero no intentó suicidarse.
Q: adulta madura, con síntomas ansiosos depresivos: pérdida de interés de hacer las cosas, menor trabajo lo mayor tiempo posible, cef. menor, malestar estomacal.

5 REVISIÓN ACTUAL DE ÓRGANOS Y SISTEMAS

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ORGANOS DE LOS SENTIDOS	CARDIO VASCULAR	GENITAL	MUSCULO ESQUELETICO	HEMO. LINFATICO	RESPIRATORIO	DIGESTIVO	URINARIO	ENDOCRINO	NERVIOSO
CP SP	CP SP	CP SP	CP SP	CP SP	CP SP	CP SP	CP SP	CP SP	CP SP
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

6 SIGNOS VITALES Y ANTROPOMETRIA

FECHA DE MEDICION	16-01-2018	08-03-18	29-06-18	09/05/19
TEMPERATURA °C	36.0°C	36.1°C	36.5°C	37.2.
PRESION ARTERIAL	120 / 80.	120 / 60	110 / 60	100 / 80.
PULSO / min				72 y /
FRECUENCIA RESPIRATORIA				73 b /
PESO / Kg	77	78	75	73.5
TALLA / cm	152	152	152	

7 EXAMEN FISICO REGIONAL

1 CABEZA	2 CUELLO	3 TORAX	4 ABDOMEN	5 PELVIS	6 EXTREMIDADES
CP SP	CP SP	CP SP	CP SP	CP SP	CP SP
X	X	X	X	X	X

INC: 33.33

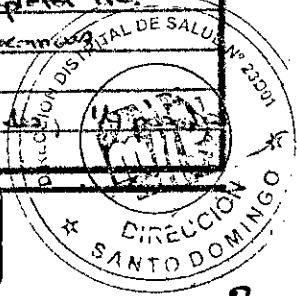
8 DIAGNOSTICO

1	Control	200	X	3	Hipertensión arterial	II.0.	X
2	Trastorno mixto ansiedad	7412	4	4	Obesidad	E66	2.

9 PLANES DE TRATAMIENTO

1. Educación alimentaria	2. Seguir a SHI	3. Controlar HTA
2. Ejercicios físicos	4. Controlar HTA	5. p. control de salud
3. Fluoxetina 20 mg; 1/2 wca x 4 días; luego 20 mg wca.	6. Controlar HTA	7. Controlar HTA
4. Clonazepam 2 mg; 1/4 clonazepam 3 días; luego 1/4 clonazepam 3 días; luego 1/4 clonazepam 3 días.	7. Controlar HTA	

es copia original



REGISTRAR EN ROJO LA ADMINISTRACION DE FARMACOS Y OTROS PRODUCTOS (ENFERMERIA)

2. PRESCRIPCIONES

**FIRMAR AL PIE DE CADA
PRESCRIPCIÓN**

[illegible]

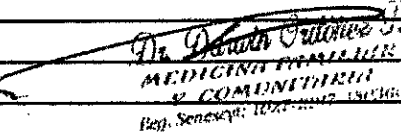
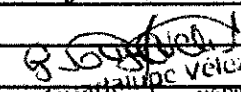
DIRECCION DISTRITAL
23001 SALUD
La presente es fiel copia
del original



ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLÍNICA

REGISTRAR EN ROJO LA ADMINISTRACIÓN DE FARMACOS E INSUMOS (ENFERMERÍA)

1 EVOLUCION		
FECHA (DÍAS/MES/AÑO)	HORA	NOTAS DE EVOLUCION
30/01/2018		PA=160/110. D=77 TABLA: 154,2 Pulso 88 r/min. 6 colat antecedentes a HPA ocular a central. m/h a 14 por fuerza de presión forma irregular de medicación por m/ julio de accesibili- dad CP TA 100/120. Presión sistólica 100 mmHg diastólica 60 mmHg P. 140/100 (110) - Trastorno de presión recurrente (F33.1) - Obesidad (E66.0)
30/01/2018		Paciente de 57 años de edad con Antecedentes de Trastorno Depresivo Bipolar, Hipertensión Arterial, Obesidad asociada a diabetes.
		O: Pate unido; Oído; oído Pec 78 Talla: 152 INC 33.76. Corazón: Rítmico, cardíaco normal, a Soplos TP: 120/80. Riñón: Sin alteraciones Abdomen: Sin dolor, deprimido Extremidades: Sin alteraciones. TSA: 1.340 J/h
		P: Pate con Trastorno Depresivo (F33.1) Hipertensión Arterial, Obesidad (E66.0) La obesidad es valorada con Psiquiatría y acude con enfermería
		P: Lo observado.

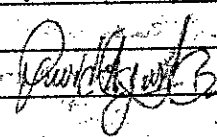
2 PRESCRIPCIONES		FIRMAR AL PIE DE CADA PRESCRIPCIÓN
FARMACOTERAPIA E INDICACIONES (PARA ENFERMERÍA Y OTRO PERSONAL)	ADMINISTRACIÓN FARMACOS INSUMOS	
0. Cerebro / por / No tiene		
0. Losartán 400 mg		
0. Amloplidipina 5 mg		
0. Fluoxetina 20 mg		
0. Referencia Psiquiátrica		
0. TSA. (F33.1)		
(ENORMES) 1		
 Dra. Guadalupe Veloz Ar. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA Reg. Senescyt: 1027-2017-1803671		
1. Dosis Hiposomni 2. Dosis Cerebral 3. Losartán 100, 100 mg 4. Amlodipina 5, 10 mg 5. Fluoxetina 20, 10 mg 6. Tenipax 15, 10 mg 7. Actitud física diaria 8. Baja de peso. 9. Baja de presión 10. No sedado		
 Dra. Guadalupe Veloz Ar. ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA SENESCYT - 1027-2017-1803671		

CENTRO DE SALUD "AUGUSTO EGAS" AREA NO. 17

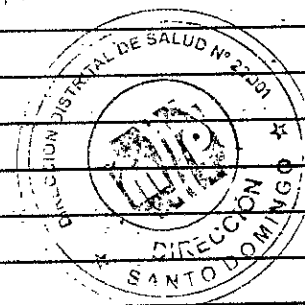
APELLIDO PATERNO <i>Perrera</i>	MATERNO <i>Leonora</i>	NOMBRES	No. DE HISTORIA CLÍNICA <i>130481</i>
------------------------------------	---------------------------	---------	--

El Profesional debe Firmar al pie de cada Nota de Evolución y Prescripciones, las mismas que deberán coincidir con la fecha y hora en que fueron formuladas

FECHA	HORA	NOTAS DE EVOLUCIÓN	PRESCRIPCIONES MEDICAS
<i>19/01/19</i>		<i>Acude a la atención se observa una actitud más tranquila, menos estres, se evidencia una mejora, en relación a la actitud.</i> <i>Se muestra más sonriente, hay disminución del llanto, expresa sus sentimientos de forma más adecuada, sin la necesidad de malestar. Ya muestra ideas de cambio, menciona que tiene otros objetivos. Menciona que está realizando actividades para mantenerse ocupada.</i> <i>Se refuerza los cambios alcanzados manteniendo interés por mantener los logros alcanzados.</i> <i>Psicoeducación</i> <i>Manejo emocional</i>	
<i>22/6/19</i>	<i>3</i>	<i>Truiste no surge a conductas</i>	
	<i>9:30</i>		
	<i>10:00</i>		
	<i>10:30</i>		


David Aguirre
 PSICOLOGO CLINICO
 Reg. MSP 1721097008

Dr. Diego P. Pizarro Cordero
 Especialista en Medicina Familiar
 Reg. 10272017-1803644
 MSP: 1715293138



DIRECCION DISTRICTAL
 23001 SALUD
 Presentar en el
 del original

El Profesional debe Firmar al pie de cada Nota de Evolución y Prescripciones, las mismas que deberán coincidir con la fecha y hora en que fueron formuladas

FECHA	HORA	NOTAS DE EVOLUCIÓN	PRESCRIPCIONES MEDICAS
2018/06/29	11:20 a.	Paciente de 58 años de edad con Alelcan de Hipertensión Alto/Ondas de Diferencia p Ansiedad; ref. alterado mejor	Indicaciones 1- Dieta hiposod. 2- Xaca Gel 3- Fluoxetina 20 mg 1-0-1
		O: Pate en PA: 140/90. Abdo: Sine, de 110 Exámenes: p. e. r., p. e. d. n. SAO PERSONS: 0-2.	4- Ebengepa 24 VO hoye suos. 5- Losatan 100 mg VO VO.
	P:	Pate con buena atención	6- Alelcan 10 mg VO en 7- Bepi de pao. 8- Actitud p. de n. 9- Entren con Psicología 10- Paracetol 500 mg VO por regim. men. 11- Ortesis con Nitrogl. 12- No fumar
	P:	Lo indicado	
23/08/18		TA: 140/80 P: 76.8 T: 36.4 Paciente de 58 años de edad con atelectasia de Hipertensión Alto de buc 30 años e hijo con Losatan 100 mg VO, Alelcan 10 mg VO en Diferencia de buco algo mas, ref. dolor a nivel palmar derecha, con presencia de nervios dolorosos que cien en grado.	Indicaciones 1- Referencia a Psiquiatra de Cito. 2- Referencia a Ciruj. 3- Fluoxetina 20 mg VO 1-0-1 4- Ebengepa 24 VO hoye suos 5- Losatan 100 mg VO 6- Alelcan 10 mg VO en 7- Paracetol 500 mg VO por regim. heaven 8- Entren con Psicología 9- No fumar
JMC:	32:38	DG: Trastorno fijo de Ansiedad y Diferencia (F41.2) Obstrucción Grado I (E66). Tomografía, masa o poma e el riñón superior (R222). Hipertensión Alto (I10)	
		Paciente referido al PRAS	Dr. Guadalupe Velez A. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria SENESECYT - 021-2017-1803671

REGISTRAR EN ROJO LA ADMINISTRACION DE FARMACOS Y OTROS PRODUCTOS (ENFERMERIA)

2. PRESCRIPCIONES

FIRMAR AL PIE DE CADA
PRESCRIPCIÓN

[illegible]

EVOLUCION Y PRESCRIPCIONES (1)

DIRECCION DE FARMACIA Y SALUD

La presente es fiel copia del original

DIRECCION DE FARMACIA Y SALUD
SANTO DOMINGO

REGISTRAR EN ROJO LA ADMINISTRACION DE FARMACOS E INSUMOS
(ENFERMERIA)

2. PRESCRIPCIONES

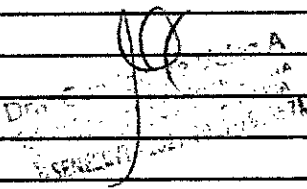
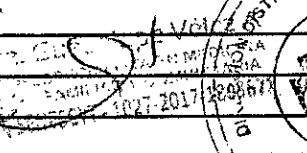
FIRMAR AL PIE DE CADA
PRESCRIPCIÓN

FARMACOTERAPIA E INDICACIONES (PARA ENFERMERÍA Y OTRO PERSONAL)		ADMINISTR. FARMACOS INSUMOS
1. <u>Aspirin</u>		
2. <u>Acetaminophen</u>		
3. <u>Aspirin</u>		
4. <u>Aspirin</u>		
5. <u>Aspirin</u>		
6. <u>Aspirin</u>		
7. <u>Aspirin</u>		
8. <u>Aspirin</u>		
9. <u>Aspirin</u>		
10. <u>Aspirin</u>		
11. <u>Aspirin</u>		
12. <u>Aspirin</u>		
13. <u>Aspirin</u>		
14. <u>Aspirin</u>		
15. <u>Aspirin</u>		
16. <u>Aspirin</u>		
17. <u>Aspirin</u>		
18. <u>Aspirin</u>		
19. <u>Aspirin</u>		
20. <u>Aspirin</u>		
21. <u>Aspirin</u>		
22. <u>Aspirin</u>		
23. <u>Aspirin</u>		
24. <u>Aspirin</u>		
25. <u>Aspirin</u>		
26. <u>Aspirin</u>		
27. <u>Aspirin</u>		
28. <u>Aspirin</u>		
29. <u>Aspirin</u>		
30. <u>Aspirin</u>		
31. <u>Aspirin</u>		
32. <u>Aspirin</u>		
33. <u>Aspirin</u>		
34. <u>Aspirin</u>		
35. <u>Aspirin</u>		
36. <u>Aspirin</u>		
37. <u>Aspirin</u>		
38. <u>Aspirin</u>		
39. <u>Aspirin</u>		
40. <u>Aspirin</u>		
41. <u>Aspirin</u>		
42. <u>Aspirin</u>		
43. <u>Aspirin</u>		
44. <u>Aspirin</u>		
45. <u>Aspirin</u>		
46. <u>Aspirin</u>		
47. <u>Aspirin</u>		
48. <u>Aspirin</u>		
49. <u>Aspirin</u>		
50. <u>Aspirin</u>		
51. <u>Aspirin</u>		
52. <u>Aspirin</u>		
53. <u>Aspirin</u>		
54. <u>Aspirin</u>		
55. <u>Aspirin</u>		
56. <u>Aspirin</u>		
57. <u>Aspirin</u>		
58. <u>Aspirin</u>		
59. <u>Aspirin</u>		
60. <u>Aspirin</u>		
61. <u>Aspirin</u>		
62. <u>Aspirin</u>		
63. <u>Aspirin</u>		
64. <u>Aspirin</u>		
65. <u>Aspirin</u>		
66. <u>Aspirin</u>		
67. <u>Aspirin</u>		
68. <u>Aspirin</u>		
69. <u>Aspirin</u>		
70. <u>Aspirin</u>		
71. <u>Aspirin</u>		
72. <u>Aspirin</u>		
73. <u>Aspirin</u>		
74. <u>Aspirin</u>		
75. <u>Aspirin</u>		
76. <u>Aspirin</u>		
77. <u>Aspirin</u>		
78. <u>Aspirin</u>		
79. <u>Aspirin</u>		
80. <u>Aspirin</u>		
81. <u>Aspirin</u>		
82. <u>Aspirin</u>		
83. <u>Aspirin</u>		
84. <u>Aspirin</u>		
85. <u>Aspirin</u>		
86. <u>Aspirin</u>		
87. <u>Aspirin</u>		
88. <u>Aspirin</u>		
89. <u>Aspirin</u>		
90. <u>Aspirin</u>		
91. <u>Aspirin</u>		
92. <u>Aspirin</u>		
93. <u>Aspirin</u>		
94. <u>Aspirin</u>		
95. <u>Aspirin</u>		
96. <u>Aspirin</u>		
97. <u>Aspirin</u>		
98. <u>Aspirin</u>		
99. <u>Aspirin</u>		
100. <u>Aspirin</u>		

REGISTRAR EN ROJO LA ADMINISTRACIÓN DE FARMACOS E INSUMOS
 (ENFERMERÍA)

2. PRESCRIPCIONES

FIRMAR AL PIE DE CADA
PRESCRIPCIÓN

FARMACOTERAPIA E INDICACIONES (PARA ENFERMERÍA Y OTRO PERSONAL)		ADMINISTR. FÁRMACOS INSUMOS
180		
solucion		
1- D.O. de Meprob		
2- Mebol Al		
3- Losol 100, 100		
4- Losol 100, 100		
5- Sedol 100, 100		
6- Paracetol 500, 100		
por agua normal		
7- Bepi de peso.		
8- Geras 10 de 30		
9- Bepi con Paracetol		
10- Con atropina de		
Cilaca de los efectos		
Crisis		
11- Cito a 300		
		
solucion		
1- D.O. de Meprob		
2- Losol 100, 100		
3- Losol 100, 100		
4- Sedol 100, 100		
5- Paracetol 500, 100		
por agua normal		
6- Bepi de peso.		
7- Cito con Paracetol		
8- Con atropina de		
Cilaca de los efectos		
Crisis		
9- Cito de 300		
		

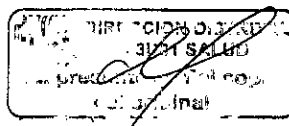
REGISTRAR EN ROJO LA ADMINISTRACION DE FARMACOS Y OTROS PRODUCTOS (ENFERMERIA)

[illegible]

REGISTRAR EN ROJO LA ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS Y OTROS PRODUCTOS (ENFERMERÍA)

2 PRESCRIPCIONES

FIRMAR AL PIE DE CADA
PRESCRIPCIÓN

[illegible]

ESTABLECIMIENTO		NOMBRE		APELLIDO		SEXO (M/F)		N° HOJA		N° HISTORIA CLÍNICA	
A.C.		Leonel E		Quinones						13048	

COMPONENTE		1		2		3		4		5		6	
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN		2018/03/08		2018/05/10									
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN		Dr. Vda		Dr. Vda									
FECHA DEL REPORTE		07/03/2018		07/05/2018									

1 HEMATOLOGICO	HEMATOCRITO / HEMOGLOBINA	421.14.1											
	SEDIMENTACIÓN												
	PLAQUETAS	318.000											
	LEUCOCITOS	8030											
	FORMULA LEUCOCITARIA	CAY	BAS	CAY	BAS	CAY	BAS	CAY	BAS	CAY	BAS	CAY	BAS
		SEG	MON	SEG	MON	SEG	MON	SEG	MON	SEG	MON	SEG	MON
		EOS	LIN	EOS	LIN	EOS	LIN	EOS	LIN	EOS	LIN	EOS	LIN
2 UROANÁLISIS	DEFECIDAD / pH	1012 +											
	PROTEÍNA / GLUCOSA												
	CEYONA HEMOGLOBINA												
	BILIRRUBINA / UROBILINOGENO												
	NITRITO / LEUCOCITOS												
	ERITROCITOS / ERITROCITOS												
	BACTERIAS												
3 COPROLOGICO	POLIMORFOS / CRISTALES												
	MOCO / GRASA												
	PARÁSITOS												
	SANGRE OCULTA												
4 QUÍMICA SANGÜINEA	GLUCOSA AYUNAS / GLUCOSA 2 HORAS	102											
	UREA / CREATININA	35 0.92											
	BILIRRUBINA TOTAL / DIRECTA	3.36											
	ACIDO URICO / PROTEÍNA TOTAL	72.1 67											
	ALBUMINA / GLOBLINA	192 695											
	ALT / TGP / AST / GGT	104 82											
	POSFATASA ALK / POSSFATASA ACIDA												
	COLESTEROL TOTAL / HDL												
	COLESTEROL LDL / TRIGLICERIDOS												
	HIERRO SÉRICO / AMILASA												
5 SEROLOGICO	LATEX / ASTO												
	VDRL												
	AGLUTINACIONES FEBRILES												
6 BACTERIOLOGIA													
7 OTROS	TSH	134.500											



RECIBIDA EN
 L. P. P. P. P.
 del original

ESTABLECIMIENTO		NOMBRE		APELLIDO		SECCIÓN		N° HCU		N° HISTORIA CLÍNICA	
COMPONENTE		1	2	3	4	5	6				
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN											
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN											
FECHA DEL REPORTE											
HEMATOLÓGICO	HEMATOCRITO / HEMOGLOBINA										
	SEDIMENTACIÓN										
	PLAQUETAS										
	LEUCOCITOS										
	FORMULA DIFERENCIAL	DAY	BAS	DAY	BAS	DAY	BAS	DAY	BAS	DAY	BAS
		SEG	LIN	SEG	LIN	SEG	LIN	SEG	LIN	SEG	LIN
		EOS	MON	EOS	MON	EOS	MON	EOS	MON	EOS	MON
URTOANÁLISIS	DENSIDAD (D)										
	PROTEÍNA / GLUCOSA										
	GETONA / HEMOGLOBINA										
	HEMATOCRITO / ROBINÓGENO										
	MITO / LEUCOCITOS										
	PROTEÍNA / LEUCOCITOS										
	SACARAS										
COPIOLÓGICO	POLIMORFOS, CRISTALES										
	MOCA / GNAS										
	PARASITOS										
	BAVIERA / COLIA										
QUÍMICA SANGÜÍNEA	GLUCOSA / INP / ALBÚMINA										
	UREA / CREATININA										
	BILIRUBINA / AL. DIRECTA										
	ACIDO ÚRICO / PROTEÍNA TOTAL										
	ALBÚMINA / GLOBULINA										
	ALT (TGP) / AST (TGO)										
	FOSFATASA ALK / FOSFATASA ACID										
	COLESTEROL TOTAL / HDL										
	COLESTEROL LDL / TRIGLICÉRIDOS										
	AMILASA SÉRICA / AMILASA										
SEROLÓGICA	LATEX / INTO										
	VIRAL										
	AGLUTINACIONES FEBRILES										
BACTERIOLOGÍA											
OTROS											

Nombre: QUIÑONES MARQUEZ LEONELA Código: 142637
Edad: 58 Años 10 Meses Sexo: Femenino
Cedula: 0800605420 Fecha Toma.: 04/06/2019
Médico: MSP Fecha Impr.: 05/06/2019 15:56:17



BIOQUIMICA

Parámetros	Resultados	Und.	Referencia
ALBUMINA	4.69	g/dL	3.50 - 5.10

Nombre: QUIÑONES MARQUEZ LEONELA Código: 142637
Edad: 58 Años 10 Meses Sexo: Femenino
Cedula: 0800605420 Fecha Toma.: 04/06/2019
Médico: MSP Fecha Impr.: 05/06/2019 15:



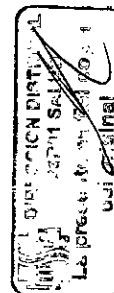
MICROBIOLOGIA

Parámetros	Resultados	Unidades
CULTIVO # 1		

MUESTRA DE "ORINA"
GERMEN IDENTIFICADO: Escherichia coli
NUMERO DE COLONIAS 100.000 UFC/ml

ANTIBIOGRAMA
SENSIBILIDAD

AMIKACINA
GENTAMICINA
FOSFOMICINA
CEFTAZIDIMA
TETRACICLINA
CIPROFLOXACINA
LEVOFLOXACINA
SULFATRIMETOPRIM
AMOXACILINA+AC.CLAVULÓNICO





MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN DISTRITAL 23D01-SALUD

Sub.

FORMULARIO DE REFERENCIA, DERIVACIÓN, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido paterno		Apellido materno		Nombres		Fecha de Nacimiento		Edad	Sexo
Quintanilla		Marquez		Lorena		20 01 2010		51	M
						día mes año		d-me	H/M
Nacionalidad	País	Cédula de Ciudadanía o Pasaporte	Lugar de residencia actual		Dirección Domicilio			Nº Teléfono	
Ecu	Ecu	080060540	SNT 50 50		Calle Celso y Caceres			0988358038	
Ver instrucciones		Describir País		Cédula de Identificación		Provincia		Cantón	
						Parroquia		Calle Principal y Seguridad	
								Convencional/Celular	

II. REFERENCIA: 1 ☐ DERIVACIÓN: 2 ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica No.	Establecimiento de Salud	Tipo	Distrito/Área
M.S.P	130481	C.S. August Ego		23 D 01
Refiere o Deriva a:				
M.S.P Hospital C.E. Psiquiátrico				
Entidad del sistema	Establecimiento de Salud	Servicio	Especialidad	Fecha
M.S.P	Hospital	C.E. Psiquiátrico		20 01 2010

2. Motivo de la Referencia o Derivación:

- | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| Limitada capacidad resolutive | 1 ☐ | Saturación de capacidad instalada | 4 ☐ |
| Ausencia temporal del profesional | 2 ☐ | Otros /Especifique: | 5 ☐ |
| Falta de profesional | 3 ☐ | | |

3. Resumen del cuadro clínico

Paciente de 51 años de edad con antecedentes de H.T.A. trastorno depresivo recurrente con tratamiento con losartan 50mg y amitriptilina 50mg. Fluctúa entre 20 a 30 con tendencia a bajar por falta de accesibilidad a los servicios. Que presenta persistencia de síntomas.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

5. Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
1	Trastorno Depresivo Recurrente.	F33.1		
2	H.T.A	I10		

Nombre del profesional Dr. Dora Ochoa

Código MSP:

Firma: Dr. Dora Ochoa
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

III. CONTRAREFERENCIA: 3 ☐ REFERENCIA INVERSA: 4 ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica No.	Establecimiento de Salud	Tipo	Servicio	Especialidad del servicio
M.S.P	0800605400	Hospital Celso y Caceres	II	Med Interna	Neurología
Contrarefiere o Referencia inversa a:					
M.S.P C.S. August Ego					
Entidad del Sistema	Establecimiento de Salud	Tipo	Distrito/Área	Fecha	
M.S.P	C.S. August Ego	I	23 D 01	22 02 2010	

2. Resumen del cuadro clínico

Paciente con historia de trastorno depresivo recurrente desde el año 2011, con tratamiento farmacológico y psicoterapia, y antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemia.

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

Examen físico, laboratorio, imágenes, electrocardiograma, resonancia magnética y tomografía.

4. Tratamientos y procedimientos terapéuticos realizados

Tratamiento farmacológico = Fluoxetina = 40 miligramos una vez al día durante 12 meses.

5. Diagnóstico

6. Tratamiento recomendado a seguir en Establecimiento de Salud de menor nivel de complejidad		CIE-10	PRE	DEF
1	Trastorno Depresivo Recurrente	F33.1		X
2				

6. Tratamiento recomendado a seguir en Establecimiento de Salud de menor nivel de complejidad

- Fluoxetina = 40 miligramos una vez al día
- Psicoterapia Cognitivo-conductual
- Control con el especialista en 04/2010

Nombre del profesional especialista: Vilmaris N. Pina

Código MSP:

Firma: Vilmaris N. Pina

La Dirección Distrital de Salud

de la ciudad de Loja



161