



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE															
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO							
MSP		001414	Hospital Basico De Flavio Alfaro - San Andres		HB	2352098814									
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Muentes		Solorzano		Theo		Gael		H	29-07-2022	2	H	D	M	A	
															X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO							
0997112418				X											
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.									
				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.									
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X					
13		1305		130550		4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios							
				5. Problemas de infraestructura.											

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA							
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP		Hospital General Napoleon Davila Cordova		Consulta Externa		Fisiatria	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
MENOR DE EDAD ACUDE ACOMPAÑADO DE SU MADRE QUIEN VIVE CON SUS PADRES Y ABUELOS MATERNOS- REFIERE LA MADRE- NO SOCIALIZA CON LOS DEMÁS NIÑOS- SE AUTO AGREDE CUANDO LE DICEN QUE NO- REBELDE- NO OBEDECE- NO HAY CONTACTO VISUAL- CAMINA EN PUNTILLAS- CUANDO SE ENOJA O ESTA ALEGRE ALETEA SUS MANITOS- DEAMBULA- NO ESTA TRANQUILO EN UN SOLO LUGAR-LANZA LOS OBJETOS AL PISO Y LUEGO LOS RECOGE- AL ESCUCHAR LA PALABRA "NO" SE GOLPEA LA CABEZA EN LA PARED- PISO- SILLA- ETC. Y LO SIGUE HACIENDO PARA SEGUIR LLORANDO-NO ACATA ORDENES- MALESTAR INTENSO ANTE DETERMINADOS SONIDOS- OLORES- LUCES- SABORES O TEXTURAS ESPECIFICAS- QUE PUEDEN PASAR DESAPERCIBIDOS O NO INCOMODAR A OTRAS PERSONAS. INTERÉS INUSUAL EN ASPECTOS SENSORIALES DEL ENTORNO- COMO INSISTENCIA POR OLER O TOCAR DETERMINADAS COSAS O FASCINACIÓN POR LUCES Y OBJETOS BRILLANTES O QUE GIRAN SIN ANTECEDENTES FAMILIARES CON ALGUNA CONDICIÓN DIFERENTE. EN SESIÓN LLORA- POCO COLABORA- REALIZA ACTIVIDADES LÚDICAS- CON APOYO- SE ENOJA CON FACILIDAD.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
BHC NORMAL

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
		DEF= DEFINITIVO									
1.	Autismo En La Niñez		F840	X		4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2024-10-09	11:34	Mirella		Zambrano	Zambrano
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO	
1304999939					

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN															
REFERENCIA JUSTIFICADA				SI		NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA				SI		NO	

CONTRAREFERENCIA ☐

REFERENCIA INVERSA ☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA							
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

--

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

--

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

--

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.						4.			
2.						5.			
3.						6.			

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

--

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	