

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	Convento	CS-A	1353989526							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Cedeño	Toala	Derian	Ezequiel	H	05-03-2021	4	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO							
098-176-5732		☒		☐							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		☐							
		2. Falta de espacio físico.		☐							
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		☐						
13	1303	130353	4. Equipos en mal estado.		☐						
			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	Pediatría

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE MASCULINO PRESCOLAR DE 4 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE ACOMPAÑADO DE SU MAMA REFIERE QUE HA TENIDO ALZATERMICA DE 6 DIAS DE EVOLUCION NO REFIERE DIARREAS- VOMITO EN NUMERO DE UNO DE ESCASA CANTIDAD MAS DISMINUCIONDEL APETITO. ADEMAS REFIERE DIFICULTAD EN EL LENGUAJE- ASISTE A LA ESCUELA- ADECUADO DESARROLLO SOCIAL. NO APPFRACTURA DE RADIO Y CUBITO A LOS 3 AÑOS DE EDAD- APQ REDUCCION Y OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE CUBITO Y RADIO-ALERGIAS A MEDICAMENTOS O ALIMENTOS NO REFIERE.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

CABEZA: SIN PRESENCIA DE TRAUMATISMO- OJOS LA EXPLORACIÓN DE LAS ESTRUCTURAS EXTERNAS NORMALES- CON ESCLERAS YCONJUNTIVAS SIN PRESENCIA DE ICTERICIA- PALIDEZ- NORMO COLOREADA. EL OIDO EXTERNO IMPLANTACIÓN PARECE NORMAL- SINLESIONES NI DATOS DE INFLAMACIÓN PERMEABILIDAD DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO. LA NARIZ PERMEABLE NO ESTA DESVIADA YNO SE APRECIAN ZONAS DE INFLAMACIÓN. CAVIDAD ORAL Y FARINGE MUCOSA SIN PRESENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA- FRENILLOLINGUAL CORTO ANQUILOGLOSIA TIPO 2- FARINGE LEVE ERITEMA SIN PRESENCIA DE MEMBRANAS ADHERIDAS A LAS AMIGDALAS O EDEMA.

E. DIAGNÓSTICO

	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Anquiloglosia	Q381		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-10-13	05:20	Maria	Andrade	Barreiro
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1310675093				

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	