



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	Canuto	CS-A	1351570872							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Valencia	Zambrano	Ramon	Mateo	H	04-09-2012	13	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)			REFERENCIA	DERIVACIÓN MOTIVO							
098-016-0274			X								
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL			1. Accesibilidad geográfica.								
			2. Falta de espacio físico.								
			3. Falta de equipamiento.								
			4. Equipos en mal estado.								
			5. Problemas de infraestructura.								
			6. Problemas de abastecimiento.								
			7. Insuficiencia de profesionales.								
			8. Inadecuada capacidad resolutive								
			9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios								
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA									
13	1303	130352									

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	Neurologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE MASCULINO DE 13 AÑOS DE EDAD- CON ANTECEDENTE DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL CON PORCENTAJE DEL 57%- ACUDE A CONS ULTA PARA EVALUACIÓN MÉDICA. REFIERE NO HABER TENIDO CONTROLES PREVIOS POR NEUROLOGÍA. FAMILIARES MANIFIESTAN QUE EN LOS ÚLTIMOS DÍAS EL PACIENTE HA PRESENTADO EPISODIOS DE CONDUCTAS AGRESIVAS HACIA S U ENTORNO FAMILIAR- DE APARICIÓN S ÚBITA. PACIENTE REFIERE QUE LOS EPISODIOS SON REPENTINOS Y NIEGA CAMBIOS DEL ESTADO DE ÁNIMO PREVIOS O POSTERIORES. NIEGA CEFALEA- FIEBRE- CONVULSIONES- ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA U OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA. AL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN SE ENCUENTRA CLÍNICAMENTE ESTABLE Y SIN SIGNOS DE ALARMA; SIN EMBARGO- POR LOS CAMBIOS CONDUCTUALES REFERIDOS Y LA AUSENCIA DE SEGUIMIENTO ESPECIALIZADO PREVIO- SE CONSIDERA NECESARIA REFERENCIA A PSICOLOGÍA Y NEUROLOGÍA PARA VALORACIÓN INTEGRAL Y MANEJO ESPECIALIZADO.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
SN

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Retraso Mental No Especificado Deterioro Del Comportamiento Nulo O Mínimo	F790	X		4.						
2.					5.						
3.					6.						

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-02-11	08:59			
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	

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	