

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SOLORZANO	BRAVO	THEO DANIEL	18	03	2023	2 años, 11 meses, 8 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0966408502	MANABI	CHONE	CHIBUNGA	VIA QUIINDE KM 13 y VIA LA COLONICA	095-979-5548 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	0966408502	CHIBUNGA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Pediatría	2026	02	26
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 MASCULINO DE 2 AÑOS 10 MESES QUE ACUDE A CONTROL DE NIÑO SANO. COMO ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES PRESENTA ATROFIA CORTICAL EVIDENCIADA EN TAC CEREBRAL REALIZADA A LOS 9 MESES DE EDAD EN EL HOSPITAL DEL NIÑO DE GUAYAQUIL, ADEMÁS DE SÍNDROME HIPOTÓNICO CENTRAL. CUENTA CON ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG) REALIZADO EN 2024, EL CUAL REPORTA ACTIVIDAD BASAL EN RANGO DELTA, SIN PRESENCIA DE PAROXISMOS EPILEPTIFORMES. AL MOMENTO DE LA CONSULTA, PACIENTE SE ENCUENTRA ALERTA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE Y AFEBRIL. SE EVIDENCIA RETRASO DEL CRECIMIENTO Y DEL DESARROLLO PSICOMOTOR GLOBAL. LA MADRE REFIERE QUE EL NIÑO NO CAMINA, NO SE PARA SOLO, NO EMITE PALABRAS, ÚNICAMENTE BALBUCEA, LOGRANDO SENTARSE DE MANERA INDEPENDIENTE RECIÉN A LOS 2 AÑOS DE EDAD. ACTUALMENTE GATEA, PERO NO DEAMBULA. NO PRESENTA RESPUESTA ADECUADA AL LLAMADO POR SU NOMBRE; SIN EMBARGO, MUESTRA INTERÉS POR DIBUJOS ANIMADOS. NO TOLERA ALIMENTOS SÓLIDOS, MANTIENE PREFERENCIA POR CONSISTENCIAS BLANDAS. SE OBSERVA QUE SÍ LOGRA PRENSIÓN DE OBJETOS. PACIENTE TUVO SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DURANTE APROXIMADAMENTE 2 MESES, HACE 2 AÑOS, SIN CONTROLES POSTERIORES.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NO PRESENTA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	F808		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-26	17:36	Medicina Rural	LUISA MARIA MENDOZA ALCIVAR	1315226454	

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
2026-02-26	17:36	Medicina Rural	LUISA MARIA MENDOZA ALCIVAR	1315226454	

