

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ROMERO	PARRAGA	IRENE ALEJANDRA	17	06	1997	28 años, 5 meses, 17 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312166604	MANABI	CHONE	CANUTO	CALLE VIA CHONE CANUTO y CANUTO	099-520-1315 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1312166604	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Medicina Interna	2025	12	04
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 FEMENINA DE 28 AÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL ACUDE A CONSULTA EN COMPAÑIA DE SU CUIDADORA QUIEN REFIERE QUE EN LOS ULTIMOS MESES SE HA OBSERVADO UN AUMENTO DE LA CONDUCTA AGRESIVA, DIFICULTAD PARA OBEDECER INSTRUCCIONES Y ESCASA REGULACION EMOCIONAL. PACIENTE CON COMUNICACION LIMITADA. A DEMAS LA CUIDADORA REFIERE QUE LA PACIENTE HA PRESENTADO EPISODIOS INTERMITENTES DE FIEBRE, SIN UN PATRON CLARO Y SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, GASTROINTESTINALES O URINARIOS ASOCIADOS. SE SOLICITA REFERERNCIA PARA VALORACION POR ESPECIALIDAD.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: LEUCOCITOS 8.1, HEMOGLOBINA 9.2 G/DL, HEMATOCRITO 29.2%, PLAQUETAS 296

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
RETRASO MENTAL GRAVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NULO O MINIMO	F720		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-04	10:05	Medicina Rural	VICKY STEFANNY CEDEÑO MARCILLO	1316030046	

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 clínico

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
2025-12-04	10:05	Medicina Rural	VICKY STEFANNY CEDEÑO MARCILLO	1316030046	