

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PIN	PICO	KARELIS PIERINA	01	12	2000	24 años, 8 meses, 0 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312267360	MANABI	EL CARMEN	EL CARMEN (URBANO)	3 DE JULIO y	098-167-2190 /
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	1312267360	CENTRO DE SALUD DE EL CARMEN	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D05 / ZONA 4			
Refiere o Deriva a:						Fecha	
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	PSIQUIATRIA	2025	08	01	
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 FEMENINO DE 24 AÑOS, CON APP: DISCAPACIDAD FISICA DEL 75 PORCIENTO SINDROME DE DOWN, APF: PAPA DIABETES AQX: NO REFIERE AA: NO REIFERE , AL MOMENTO ASINTOMATICA, NO REFIERE OTRA SINTOMATOLOGÍA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA. EXAMEN FISICO: RESTO DE EXPLORACION SIN PATOLOGÍA. PACIENTE SOLICITA PENSION MENSUAL PARA MONTEPIO DEL IESS LO CUAL REQUIERE PARA DICHO PROCESO EVALUACIÓN DE MEDICINA INTERNA, PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA. SEGUIMIENTO.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

VALORACIÓN PARA PENSIÓN DE MONTEPIO DEL IESS
--

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SINDROME DE DOWN, NO ESPECIFICADO	Q909		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-01	09:47	Medicina Rural	VICTOR HUGO SAMANIEGO ZAMBRANO	1005-2024-3011948	 VICTOR HUGO SAMANIEGO ZAME Validar Únicamente con Firma

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
2025-08-01	09:47	Medicina Rural	VICTOR HUGO SAMANIEGO ZAMBRANO	1005-2024-3011948	 VICTOR HUGO SAMANIEGO ZAME Validar Únicamente con Firma

