

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	CASANOVA	PEDRO SAMUEL	25	12	2007	16 años, 8 meses, 3 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314598705	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CALLE JULIO ANDRADE y EMILIO HIDALGO	099-656-1758 /
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	1314598705	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Fisiatría	2024	08	28
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

ADOLESCENTE DE 16 AÑOS CON ANTECEDENTES DE DISPACIDAD FISICA DEL 52 % QUE ACUDE EN COMPAÑIA DE MADRE POR CONTROL, MENCIONA QUE SE REALIZA SESIONES DE TERAPIA POR HEMIPARESIA DERECHA MAS DIFICULTAD DE LENGUAJE. SE REALIZA INTERCONSULTA CON TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOREHABILITACIÓN, Y REFERENCIA CON FISIATRIA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

VALORACION FISIATRIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HEMIPLEJIA, NO ESPECIFICADA	G819		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-08-28	10:32	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	

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
2024-08-28	10:32	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	