

15P

| A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE |                                                      |                  |                          |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |                   |      |                                                                                                                |   |                          |   |   |                         |  |   |                       |  |   |                       |  |   |                              |  |   |                             |  |   |                                |  |   |                                  |  |   |                                                      |  |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------|--------------------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------|---|---|-------------------------|--|---|-----------------------|--|---|-----------------------|--|---|------------------------------|--|---|-----------------------------|--|---|--------------------------------|--|---|----------------------------------|--|---|------------------------------------------------------|--|
| INSTITUCIÓN DEL SISTEMA                                     |                                                      | UNICÓDIGO        | ESTABLECIMIENTO DE SALUD | TIPOLOGÍA     | NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      | NÚMERO DE ARCHIVO |      |                                                                                                                |   |                          |   |   |                         |  |   |                       |  |   |                       |  |   |                              |  |   |                             |  |   |                                |  |   |                                  |  |   |                                                      |  |
| Montecristo del Atlántico                                   |                                                      | 1241             | C50017                   | C             | 1316530991                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |                   |      |                                                                                                                |   |                          |   |   |                         |  |   |                       |  |   |                       |  |   |                              |  |   |                             |  |   |                                |  |   |                                  |  |   |                                                      |  |
| PRIMER APELLIDO                                             |                                                      | SEGUNDO APELLIDO |                          | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SEXO | FECHA NACIMIENTO  | EDAD | CONDICIÓN EDAD (MARCAR)                                                                                        |   |                          |   |   |                         |  |   |                       |  |   |                       |  |   |                              |  |   |                             |  |   |                                |  |   |                                  |  |   |                                                      |  |
| Deros J                                                     |                                                      | Sotomayor        |                          | Hector        | Gregorio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | M    | 4/1/01            | 23   | <table><tr><td>H</td><td>D</td><td>M</td><td>A</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table> | H | D                        | M | A |                         |  |   | X                     |  |   |                       |  |   |                              |  |   |                             |  |   |                                |  |   |                                  |  |   |                                                      |  |
| H                                                           | D                                                    | M                | A                        |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |                   |      |                                                                                                                |   |                          |   |   |                         |  |   |                       |  |   |                       |  |   |                              |  |   |                             |  |   |                                |  |   |                                  |  |   |                                                      |  |
|                                                             |                                                      |                  | X                        |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |                   |      |                                                                                                                |   |                          |   |   |                         |  |   |                       |  |   |                       |  |   |                              |  |   |                             |  |   |                                |  |   |                                  |  |   |                                                      |  |
| No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)                       |                                                      |                  |                          | REFERENCIA    | DERIVACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |                   |      |                                                                                                                |   |                          |   |   |                         |  |   |                       |  |   |                       |  |   |                              |  |   |                             |  |   |                                |  |   |                                  |  |   |                                                      |  |
| 0981251126                                                  |                                                      |                  |                          |               | <table><tr><td>1</td><td>Accesibilidad geográfica</td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>Falta de espacio físico</td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>Falta de equipamiento</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>Equipos en mal estado</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td>Problemas de infraestructura</td><td></td></tr><tr><td>6</td><td>Problemas de abastecimiento</td><td></td></tr><tr><td>7</td><td>Insuficiencia de profesionales</td><td></td></tr><tr><td>8</td><td>Inadecuada capacidad resolutoria</td><td></td></tr><tr><td>9</td><td>Ausencia de la prestación en la cartera de servicios</td><td></td></tr></table> |      |                   |      |                                                                                                                | 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 resolutoria |  | 9 | Ausencia de la prestación en la cartera de servicios |  |
| 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 resolutoria                     |                  |                          |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |                   |      |                                                                                                                |   |                          |   |   |                         |  |   |                       |  |   |                       |  |   |                              |  |   |                             |  |   |                                |  |   |                                  |  |   |                                                      |  |
| 9                                                           | Ausencia de la prestación en la cartera de servicios |                  |                          |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |                   |      |                                                                                                                |   |                          |   |   |                         |  |   |                       |  |   |                       |  |   |                              |  |   |                             |  |   |                                |  |   |                                  |  |   |                                                      |  |
| LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL                                  |                                                      |                  |                          |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |                   |      |                                                                                                                |   |                          |   |   |                         |  |   |                       |  |   |                       |  |   |                              |  |   |                             |  |   |                                |  |   |                                  |  |   |                                                      |  |
| PROVINCIA                                                   | CANTÓN                                               | PARROQUIA        |                          |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |                   |      |                                                                                                                |   |                          |   |   |                         |  |   |                       |  |   |                       |  |   |                              |  |   |                             |  |   |                                |  |   |                                  |  |   |                                                      |  |
| Manabí                                                      | Juan                                                 | Juan             |                          |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |                   |      |                                                                                                                |   |                          |   |   |                         |  |   |                       |  |   |                       |  |   |                              |  |   |                             |  |   |                                |  |   |                                  |  |   |                                                      |  |

| B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA |                          |             |              |
|---------------------------------------------------------|--------------------------|-------------|--------------|
| INSTITUCIÓN DEL SISTEMA                                 | ESTABLECIMIENTO DE SALUD | SERVICIO    | ESPECIALIDAD |
| Montecristo del Atlántico                               | C50017                   | Cardiología | Cardiología  |

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de 23 años de edad, con APP de Asperger, interacción con categorías de riesgo en varias ocasiones. Ante la consulta, se le indica la necesidad de seguir con los tratamientos ya que desde los meses previos se han presentado cambios de conducta, en horas de la noche se despierta (neurosis), desorientado.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

| E. DIAGNÓSTICO |                      |  |  |  |  | CIE | PSE | DEF |
|----------------|----------------------|--|--|--|--|-----|-----|-----|
| 1.             | Asperger del Cerebro |  |  |  |  |     |     |     |
| 2.             |                      |  |  |  |  |     |     |     |
| 3.             |                      |  |  |  |  |     |     |     |

| F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE  |              |               |                  |
|---------------------------------------|--------------|---------------|------------------|
| FECHA (aaaa-mm-dd)                    | HORA (hh:mm) | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO APELLIDO |
| 6/11/24                               | 2:13 pm      | Rodrigo       | Lozano           |
| NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN |              | FIRMA         | SELLO            |
| 131284177                             |              | [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 | TIPOLOGÍA | NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA |
|                                                                                |           |                          |           |                                  |

| 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 |  |  |  |  |  | CIE | PSE | DEF |
|----------------|--|--|--|--|--|-----|-----|-----|
| 1.             |  |  |  |  |  |     |     |     |
| 2.             |  |  |  |  |  |     |     |     |
| 3.             |  |  |  |  |  |     |     |     |

A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

| RESPONSABLE        |               |                 |                  |
|--------------------|---------------|-----------------|------------------|
| FECHA (aaaa-mm-dd) | PRIMER NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |
|                    |               |                 |                  |
| FIRMA              |               | SELLO           |                  |
|                    |               |                 |                  |