

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

FORMULARIO DE REFERENCIA, DERIVACION, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES		FECHA DE NACIMIENTO		EDAD	SEXO	
DELGADO		VERA		LEANDRO SEBASTIAN		6	6	2011	13	H
						DIA	MES	AÑO	D-M-A	H/M
NACIONALIDAD	PAIS	CEDULA DE CIUDADANIA O PASAPORTE	LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		DIRECCION DOMICILIO		Nº TELEFONICO			
ECUATORIANA	ECUADOR	1317034278	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	AVENIDA ESTUDIANTIL - DIVINO NIÑO		0999425809 (MAMÁ)		
VER INSTRUCTIVO	DESCRIBIR PAIS	CEDULA DIEZ DIGITOS	PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	CALLE PRINCIPAL O SECUNDARIA		CONVENCIONAL/CELULAR		

II. REFERENCIA:1

☒

DERIVACION: 2

☐

1. DATOS INSTITUCIONALES

ENTIDAD DEL SISTEMA	HIST. CLINIC Nº	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPO	DISTRITO/AREA		
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	1317034278	CENTRO DE SALUD CHONE		C	13D07		
REFIERE O DERIVA A:					FECHA		
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CONSULTA EXTERNA	NEUROLOGÍA	9	1	2025
ENTIDAD DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO	ESPECIALIDAD	DIA	MES	AÑO

2. MOTIVO DE LA REFERENCIA O DERIVACIÓN

Limitada capacidad resolutive
Ausencia temporal del profesional
Falta de profesional

1	☐
2	☐
3	☒

Saturación de capacidad instalada
Otros/ Especifique

4	☐
5	☒

EN PROCESO DE VALORACIÓN DE DISCAPACIDAD

3. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

ADOLESCENTE QUE ACUDE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR (MAMÁ) QUIEN REFIERE QUE DURANTE EL EMBARAZO NO PRESENTA COMPLICACIÓN, REALIZO PARTO VÍA CESÁREA (POR CESÁREA ANTERIOR) SIN COMPLICACIONES CON LLANTO INMEDIATO AL IGUAL QUE APEGO PRECOZ, SOSTÉN CEFÁLICO NO RECUERDA, GATEO A LOS 8 MESES Y CAMINA AL AÑO DE NACIMIENTO, REFIERE QUE A LA EDAD DE 8 MESES DE NACIMIENTO PRESENTA PRIMERA CRISIS CONVULSIONES DE TIPO TÓNICO CLÓNICAS, REFIERE QUE ES LLEVADO A SAL DE EMERGENCIA, EN LO POSTERIOR ES LLEVADO A LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DONDE LE REALIZAN ESTUDIOS Y DETERMINAN QUE PRESENTABA EPILEPSIA CON LO CUAL SE DA TRATAMIENTO, MAMÁ REFIERE QUE DESDE LA EDAD DE 7 AÑOS YA NO HA VUELTO A PRESENTA CRISIS DE EPILEPSIA, ACTUALMENTE MAMÁ REFIERE QUE EN RELACIÓN A ESTUDIOS TIENE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, USUARIO CON ACREDITACIÓN DE DISCAPACIDAD FÍSICA DE 45% FÍSICA REALIZADO EN EL AÑO 2014, SE REQUIERE DE EVALUACIÓN ESPECIALIZADA (NEUROLOGÍA) PARA PROSEGUIR EN LA EVALUACIÓN DE DISCAPACIDAD .

4. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

--	--	--	--

5. DIAGNOSTICO

	CIE-10	PRE	DEF
1	RETRASO MENTAL LEVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NULO O MINIMO	F700	X
2			
3			

NOMBRE DEL PROFESIONAL:

DR. RENATO LEONES

CÓDIGO MSP

1737

FIRMA

III. CONTRAREFERENCIA:

3

REFERENCIA INVERSA

4

1. DATOS INSTITUCIONALES

ENTIDAD DEL SISTEMA	HIST. CLINIC Nº	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPO	DISTRITO/AREA		
CONTRAREFIERE O REFERENCIA A:					FECHA		
ENTIDAD DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO	ESPECIALIDAD	DIA	MES	AÑO

2. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

--	--	--	--

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

--	--	--	--

4. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

--	--	--	--

5. DIAGNOSTICO

	CIE-10	PRE	DEF
1			
2			

6. TRATAMIENTOS RECOMENDADOS A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE MENOR NIVEL DE COMPLEJIDAD

--	--	--	--

NOMBRE DEL PROFESIONAL ESPECIALISTA:

CODIGO MSP

FIRMA

7. REFERENCIA
JUSTIFICADA