

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDENO	TOALA	DERIAN EZEQUIEL	05	03	2021	4 años, 7 meses, 8 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1353989526	MANABI	CHONE	CONVENTO	PRIMERO DE MAYO y	098-176-5732 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1353989526	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Pediatría	2025	10	13
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 MASCULINO PRESCOLAR DE 4 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE ACOMPAÑADO DE SU MAMA REFIERE QUE HA TENIDO ALZA TERMICA DE 6 DIAS DE EVOLUCION NO REFIERE DIARREAS, VOMITO EN NUMERO DE UNO DE ESCASA CANTIDAD MAS DISMINUCION DEL APETITO. ADEMÁS REFIERE DIFICULTAD EN EL LENGUAJE, ASISTE A LA ESCUELA, ADECUADO DESARROLLO SOCIAL. NO APP FRACTURA DE RADIO Y CUBITO A LOS 3 AÑOS DE EDAD, APQ REDUCCION Y OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE CUBITO Y RADIO, ALERGIAS A MEDICAMENTOS O ALIMENTOS NO REFIERE.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SIN PRESENCIA DE TRAUMATISMO, OJOS LA EXPLORACIÓN DE LAS ESTRUCTURAS EXTERNAS NORMALES, CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS SIN PRESENCIA DE ICTERICIA, PALIDEZ, NORMO COLOREADA. EL OÍDO EXTERNO IMPLANTACIÓN PARECE NORMAL, SIN LESIONES NI DATOS DE INFLAMACIÓN PERMEABILIDAD DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO. LA NARIZ PERMEABLE NO ESTA DESVIADA Y NO SE APRECIAN ZONAS DE INFLAMACIÓN. CAVIDAD ORAL Y FARINGE MUCOSA SIN PRESENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA, FRENILLO LINGUAL CORTO ANQUILOGLOSIA TIPO 2, FARINGE LEVE ERITEMA.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ANQUILOGLOSIA	Q381		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-10-13	08:49	Medicina Rural	JEFFERSON ENRIQUE SABANDO CELORIO	1314467984	

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
2025-10-13	08:49	Medicina Rural	JEFFERSON ENRIQUE SABANDO CELORIO	1314467984	

