



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

FORMULARIO DE REFERENCIA, DERIVACIÓN, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido paterno Pinargote		Apellido materno Vilela		Nombres Daniela Noemi		Fecha de Nacimiento 23 06 2024		EDAD 2m	SEXO F
Nacionalidad Ecuatoriana	País Ecuador	Cédula de Ciudadanía o Pasaporte 1354428375	Lugar de residencia actual 13 1303 130354		Dirección Domicilio Chibunga		N° Telefónico No refiere		

II. REFERENCIA:

1 ☐

DERIVACIÓN:

2 ☒

1. Datos Institucionales

Entidad del sistema MSP	Hist. Clínica No. 1354428375	Establecimiento de Salud Centro de Salud Chibunga	Tipo A	Distrito/Área 13007	
Refiere o Deriva a:					
Entidad del sistema MSP	Establecimiento de Salud Napokón Dávila	Servicio Consulta Externa	Especialidad Pediatría	Fecha 23 09 2024	

2. Motivo de la Referencia o Derivación:

- Limitada capacidad resolutoria
Ausencia temporal del profesional
Falta de profesional

1 ☒
2 ☐
3 ☐

Saturación de capacidad instalada
Otros /Especifique:

4 ☐
5 ☐

3. Resumen del cuadro clínico

Paciente pediátrica en compañía de madre quien refiere cuadro caracterizado de 16 días de evolución con dolor abdominal difuso - Madre mega otros Sintomatologías. Madre refiere que su bebé presenta buen reflejo de succión - con dolor a la manipulación de mama hiperecogena de bordes regulares.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

Hemoglobina: 9.2 ; Hematócrito: 25.3 ; plaquetas: 529000 ; TP: 11.9 ; TPT: 27.9 ; INR: 1.09

5. Diagnóstico

1	Lipomatosis no clasificada, en otra parte	CIE-10 E88.4	PRE X	DEF
2				

Nombre del profesional:

Dr. Luna Vera Douglas

Código MSP:

Luna Vera Douglas
Firma
MEDICO
C.I. 1301567893
Reg. SENESCYT 028-1024-2927595

III. CONTRAREFERENCIA:

3 ☐

REFERENCIA INVERSA:

4 ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica Nro.	Establecimiento de Salud	Tipo	Servicio	Especialidad del servicio
Contrarefiere o Referencia Inversa a:					
Entidad del sistema	Establecimiento de Salud	Tipo	Distrito/Área	Fecha	

2. Resumen del cuadro clínico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamientos y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

1		CIE-10	PRE	DEF
2				

6. Tratamiento recomendado a seguir en el establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o de complejidad

Nombre del profesional especialista:

Código MSP:

Firma:

MSP/DN/SC/Item. 053(dici/2013)

7. Referencia Justificada