

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SUAREZ	CAMPAÑA	DIDIER ISMAEL	25	07	2018	7 años, 5 meses, 12 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1758914608	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SN y	099-972-4031 /
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	1758914608	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	Pediatría	2026	01	06
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

PEDIÁTRICO DE 7 AÑOS CON ANTECEDENTES DE AUTISMO ACTUALMENTE TOMA METILFENIDATO 10 MG, QUE ACUDE A CONSULTA EN COMPAÑÍA DE MADRE, REFIERE EPISODIOS DE CRISIS DE IRA EN OCASIONES, ACTUALMENTE CON MANEJO MULTIDISCIPLINARIO. REFIERE ADEMÁS QUE PRESENTA DOLOR A NIVEL TESTICULAR 2 VECES AL MES. SE REALIZA REFERENCIA CON PEDIATRÍA PARA VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: Glucosa 98.6 mg/dL 70 - 110 Urea 19.60 mg/dL 10 - 50 Creatinina 0.52 mg/dL 0.7 - 1.4 Colesterol 131.2 mg/dL 0 - 200 Triglicéridos 60.4 mg/dL 0 - 150 TGO/AST 35.33 U/L 0 - 38 TGP/ALT 23.34 U/L 0 - 42 SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: Recuento de Glóbulos Rojos 5.51 10⁶/μL 5 - 6.5 Hemoglobina 13.7 g/dL 14.5 - 18.5 Hematocrito 43.5 % 45 - 55 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 78.9 μm³ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 24.9 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 31.5 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 14.1 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)s 39.2 μm³ Plaquetas 322 10³/μL 150 - 450 Plaquetocrito 0.32 % 0.1 - 0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) 9.9 μm³ 7.4 - 11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDW)c 11.5 % 10 - 18 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) 74 10³/μL 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) 22.9 % 18 - 50 Glóbulos Blancos 6.24 10³/μL 4 - 10 Linfocitos (%) 39.3 % 25 - 40 Neutrófilos (%) 51.8 % 55 - 65 Monocitos (%) 5.9 % 2 - 10 Eosinófilos (%) 2.5 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.5 % 0 - 2 Linfocitos (#) 2.45 10³/μL 1 - 4.4 Neutrófilos (#) 3.23 10³/μL 1.6 - 7 Monocitos (#) 0.37 10³/μL 0.3 - 1 Eosinófilos (#) 0.16 10³/μL 0 - 0.5 Basófilos (#) 0.03 10³/μL 0 - 0.2

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
AUTISMO EN LA NIÑEZ	F840		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-06	09:24	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	 Firmado electrónicamente por: JESUS GREGORIO LOOR VERA Validar únicamente con FirmaEC

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
2026-01-06	09:24	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	