

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SABANDO	MOREIRA	AXEL DARIEL	28	06	2023	2 años, 11 meses, 19 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1761779220	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	SN y	099-727-7195 /
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	1761779220	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Pediatría	2026	06	16
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☐

PACIENTE MENOR DE 2 AÑOS DE EDAD QUE, SEGÚN REFIEREN FAMILIARES, PRESENTA EPISODIOS RECURRENTES POSTERIORES A CAMBIOS BRUSCOS DE HUMOR O LLANTO, CARACTERIZADOS POR DETENCIÓN SÚBITA DE LA ACTIVIDAD, PERMANECIENDO QUIETO, SIN RESPONDER AL LLAMADO POR SU NOMBRE, CON DISMINUCIÓN DEL CONTACTO CON EL MEDIO. DURANTE LOS EVENTOS NIEGAN MOVIMIENTOS TÓNICO-CLÓNICOS, SACUDIDAS DE EXTREMIDADES O MOVIMIENTOS OCULARES ANORMALES. ASOCIAN CIANOSIS PERIBUCAL DURANTE ALGUNOS EPISODIOS. ADEMÁS, REFIEREN TRES EPISODIOS.

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE MENOR DE 2 AÑOS DE EDAD QUE, SEGÚN REFIEREN FAMILIARES, PRESENTA EPISODIOS RECURRENTES POSTERIORES A CAMBIOS BRUSCOS DE HUMOR O LLANTO, CARACTERIZADOS POR DETENCIÓN SÚBITA DE LA ACTIVIDAD, PERMANECIENDO QUIETO, SIN RESPONDER AL LLAMADO POR SU NOMBRE, CON DISMINUCIÓN DEL CONTACTO CON EL MEDIO. DURANTE LOS EVENTOS NIEGAN MOVIMIENTOS TÓNICO-CLÓNICOS, SACUDIDAS DE EXTREMIDADES O MOVIMIENTOS OCULARES ANORMALES. ASOCIAN CIANOSIS PERIBUCAL DURANTE ALGUNOS EPISODIOS. ADEMÁS, REFIEREN TRES EPISODIOS DE EPISTAXIS DE ESCASA CUANTÍA, AUTOLIMITADOS. DE FORMA INTERMITENTE PRESENTA CONDUCTAS DE AGRESIVIDAD, CON REACCIONES DESPROPORCIONADAS Y RESPUESTA MEDIANTE GOLPES HACIA OTRAS PERSONAS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

TLF 0985088712

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	R568	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-16	10:22	Medicina Rural	LADY GEMA SAAVEDRA MUÑOZ	1314916030	

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
2026-06-16	10:22	Medicina Rural	LADY GEMA SAAVEDRA MUÑOZ	1314916030	