

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MUENTES	SOLORZANO	THEO GAEI	29	07	2022	2 años, 2 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	2352098814	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	RAFAEL ALCIVAR y	099-711-2418 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area		
MSP	2352098814	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES - FLAVIO ALFARO	HOSPITAL BASICO	13D07	ZONA 4	

Refiere o Deriva a:

Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Fisiatría	2024	10	07

Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año
---------------------	--------------------------	----------	--------------	-----	-----	-----

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☐	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☒		

3. Resumen del cuadro clinico

MENOR DE EDAD ACUDE ACOMPAÑADO DE SU MADRE QUIEN VIVE CON SUS PADRES Y ABUELOS MATERNOS, REFIERE LA MADRE, NO SOCIALIZA CON LOS DEMAS NIÑOS, SE AUTOAGREDE CUANDO LE DICEN QUE NO, REBELDE, NO OBEDECE, NO HAY CONTACTO VISUAL, CAMINA EN PUNTILLAS, CUANDO SE ENOJA O ESTÁ ALEGRE ALETEA SUS MANITOS, DEAMBULA, NO ESTÁ TRANQUILO EN UN SOLO LUGAR, LANZA LOS OBJETOS AL PISO Y LUEGO LOS RECOGE, AL ESCUCHAR LA PALABRA "NO" SE GOLPEA LA CABEZA EN LA PARED, PISO, SILLA, ETC. Y LO SIGUE HACIENDO PARA SEGUIR LLORANDO, NO ACATA ORDENES, MALESTAR INTENSO ANTE DETERMINADOS SONIDOS, OLORES, LUCES, SABORES O TEXTURAS ESPECÍFICAS, QUE PUEDEN PASAR DESAPERCIBIDOS O NO INCOMODAR A OTRAS PERSONAS. INTERÉS INUSUAL EN ASPECTOS SENSORIALES DEL ENTORNO, COMO INSISTENCIA POR OLER O TOCAR DETERMINADAS COSAS O FASCINACIÓN POR LUCES Y OBJETOS BRILLANTES O QUE GIRAN SIN ANTECEDENTES FAMILIARES CON ALGUNA CONDICIÓN DIFERENTE. EN SESION LLORA, POCO COLABORA, REALIZA ACTIVIDADES LUDICAS, CON APOYO. SE ENOJA CON FACILIDAD.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

BHC NORMAL

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF	
AUTISMO EN LA NIÑEZ		F840	X		
FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-07	10:54	Pediatría	GABRIEL ANDULFO ZAMBRANO GUERRERO	1311745556	

1311745556

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/Área	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
2024-10-07	10:54	Pediatría	GABRIEL ANDULFO ZAMBRANO GUERRERO	1311745556	