

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MURILLO	LOPEZ	JESUS GAEI	09	12	2022	1 años, 9 meses, 15 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0966207730	MANABI	CHONE	CANUTO	LAS CRUCES y X	097-888-4052 / (00)-000-0000
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	0966207730	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Pediatría	2024	09	24
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 ACUDE A CONSULTA PARA CONTROL DE NIÑO SANO Y SEGUIMIENTO DE BAJA TALLA. EL PACIENTE SE PRESENTA AFEBRIL, ALERTA Y DE BUEN ESTADO GENERAL. INDICA HABERLE SUSPENDIDO EL SULFATO DE ZINC EN GOTAS POR CONSTIPACION. INDICA VER A COMPARACIÓN DE SU HERMANA GEMELA VER MENOS AUMENTO DE PESO Y MENOS AUMENTO DE TALLA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

HEMATOLOGIA: -RECuento DE GLOBULOS ROJOS 4.45 x10⁶ células / uL [3.8 - 5.1] -HEMOGLOBINA 11.53 g / dL [11.5 - 15] -HEMATOCRITO * 33.10 % [35 - 56] -VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO * 74.30 fL [82 - 100] -HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA * 25.90 pg [27 - 34] -CONCENTRACION DE HGB CORPUSCULAR MEDIA - MCHC 34.80 g / dL [31.6 - 35.4] ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA - RDWC * 18.00 % [11 - 16] ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA - RDWS 41.50 fL [35 - 45] TALLA : 75.3 CM PESO: 9.15 KG EDAD: 1 AÑO 9 MESES

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DESNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA	E43X	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-09-24	14:23	Medicina Rural	FLAVIO CESAR ACOSTA AVEIGA	1314008556	

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
2024-09-24	14:23	Medicina Rural	FLAVIO CESAR ACOSTA AVEIGA	1314008556	

