

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENDOZA	BRAVO	JACKELINE DE LAS MERCEDES	24	09	1972	53 años, 10 meses, 4 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1307187342	MANABI	CHONE	CANUTO	LOS CHASCHAJOS y	098-416-9276 / (98)-416-9276
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	1307187342	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Nutrición		2026	07	28
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 CON DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD TIPO I (IMC 30-34,9 KG/M²), QUIEN REQUIERE VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE NUTRICIÓN PARA ELABORACIÓN DE PLAN ALIMENTARIO INDIVIDUALIZADO, ORIENTADO A LA REDUCCIÓN PROGRESIVA DE PESO, MODIFICACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS, CONTROL DE PORCIONES Y EDUCACIÓN NUTRICIONAL. SE SOLICITA INTERVENCIÓN NUTRICIONAL PARA DISMINUIR RIESGO CARDIOMETABÓLICO ASOCIADO A OBESIDAD, FAVORECER CAMBIOS SOSTENIBLES EN EL ESTILO DE VIDA Y REALIZAR SEGUIMIENTO DE LA EVOLUCIÓN PONDERAL. PACIENTE SIN DATOS DE DESCOMPENSACIÓN AGUDA AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE CON ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) COMPATIBLE CON OBESIDAD TIPO I (30-34,9 KG/M²), SEGÚN VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICA REALIZADA EN CONSULTA. SIN EXÁMENES DE LABORATORIO ACTUALIZADOS AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. SE SOLICITA VALORACIÓN NUTRICIONAL PARA MANEJO INTEGRAL, PLANIFICACIÓN ALIMENTARIA INDIVIDUALIZADA Y EVALUACIÓN DE RIESGO CARDIOMETABÓLICO ASOCIADO.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	E660	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-28	15:11	Medicina Rural	MABEL MARIA PALMA GARCIA	1316058062	

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio

Contrarefiere o Referencia inversa a:

Fecha

Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area	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
2026-07-28	15:11	Medicina Rural	MABEL MARIA PALMA GARCIA	1316058062	