

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VARGAS	MACAY	DOMENICA ANAHYS	13	06	2010	16 años, 1 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	1317644480	MANABI	JUNIN	JUNIN	SN y SN	099-042-6759 /
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	1317644480	MATERNO INFANTIL CARLOS MORALES LOCKE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA		13D06 / ZONA 4	

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Endocrinología	2026	07	17
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

SE REGISTRA ATENCION REALIZADA EL 15 DE JULIO DEL 2026 QUE NO PUDO SER SUBIDA POR PROBLEMAS DE PRAS Y DE SISTEMA PARA REGISTRAR LA ATENCION. PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE TRASTORNO DE APRENDIZAJE Y TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO NO ESPECIFICADO, SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA EN HOSPITAL DE BAHIA Y PSICOLOGIA EN EL CS, GENETICA HOSPITAL VERDI CEVALLOS, ESPECIALIDADES ENDOCRINOLOGIA QUE PIERDE SEGUIMIENTO POR NO CONFIRMAR UNA CITA EN EL HEP, EN ESPERA DE TURNO POR TRAUMATOLOGIA POR PRESENTAR RETRASO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOT GRUESO CON INESTABILIDAD A LA MARCHA, LA CUAL SE HA INCREMENTADO EN LOS ULTIMOS MESES REQUIRIENDO APOYO PARA CAMINAR LARGAS DISTANCIAS, TIENE SEGUIMIENTO DE BAJO PESO Y BAJA TALLA, TIENE DEPENDENCIA DE OTRAS PERSONAS PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, NO CONTROLA ESFINTERES. SE RECIBE RESULTADO DE EXAMENES COMPLEMENTARIOS: HEMOGLOBINA 12.3, HEMATOCRITO 36.2, PLAQUETAS 361000, TGO 33, TGP 24, COLESTEROL 128, TRIGLICERIDOS 113, GLUCOSA 84, UREA 16, CREATININA 0.45,FILTRADO GLOMERULAR 112, ACIDO URICO 4.1, T4 1.53, TSH 2.06, LH 2.92, FSH 2.80, PROLASCTINA 36.30, 17 BETA ESTRADIOL 105, ACTH 47.60, IGGFA 228, EXAMEN DE ORINA: RESULTADO- EXAMEN FISICO SEDIMENTO: COLOR: AMARILLO BACTERIAS: ESCASAS. ASPECTO: LIG. TURBIO PIOCITOS: 1 - 2 /XC, HEMATIES: 0 - 1 /XC, CELULAS: EPITELIALES: ESCASAS, FILAMENTOS MUCOSOS: + +. EXAMEN PARASITOLOGICO: NEGATIVO: NO SE OBSERVAN PARASITOS

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: HEMOGLOBINA 12.3, HEMATOCRITO 36.2, PLAQUETAS 361000, TGO 33, TGP 24, COLESTEROL 128, TRIGLICERIDOS 113, GLUCOSA 84, UREA 16, CREATININA 0.45, FILTRADO GLOMERULAR 112, ACIDO URICO 4.1, T4 1.53, TSH 2.06, LH 2.92, FSH 2.80, PROLACTINA 36.30, 17 BETA ESTRADIOL 105, ACTH 47.60, IGGFA 228, EXAMEN DE ORINA: RESULTADO- EXAMEN FISICO SEDIMENTO: COLOR: AMARILLO BACTERIAS: ESCASAS. ASPECTO: LIG. TURBIO PIOCITOS: 1 - 2 /XC, HEMATIES: 0 - 1 /XC, CELULAS: EPITELIALES: ESCASAS, FILAMENTOS MUCOSOS: + +. EXAMEN PARASITOLOGICO: NEGATIVO: NO SE OBSERVAN PARASITOS

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENANISMO, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	E343		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-17	13:53	Medicina Familiar Y Comunitaria	ANGELICA MARIA MERA REYNA	1309015111	

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
2026-07-17	13:53	Medicina Familiar Y Comunitaria	ANGELICA MARIA MERA REYNA	1309015111	