

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CAICEDO	CEVALLOS	MARIA JOSE	25	11	2008	17 años, 8 meses, 3 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1350480362	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	SAN ANTONIO y	098-383-7909 /
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	1350480362	SAN ANTONIO	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 NULÍPARA DE 17 AÑOS DE EDAD AGO: G0 P0 A0 C0 H0 H0, PRIMERA RELACIÓN SEXUAL: 15 AÑOS, PAREJAS SEXUALES: 3, CITOLOGÍAS: 0, MENARQUIA: 12 AÑOS, MENSTRUACIÓN: REGULAR, DISMENORREA: SI, ANTICONCEPTIVOS: NO REFIERE // APP: NO REFIERE //APQX: NO REFIERE // ALERGIA: NIEGA// APF: DIABETES MELLITUS // FUM DEL 25/2/2026 // GESTANTE DE 21.3 SG, TRAE ECOGRAFÍA DE 02/06/2026 CON 13.3 SG, FPP 05/12/2026 // ACUDE A SU CONTROL PRENATAL SIN EXÁMENES DE LABORATORIO Y ECOGRAFIA REPORTADAS EN EL SISTEMA, REFIERE HABER TENIDO UNA EXTRACCION DE GANGLIO Y POR ELLO NO TRAE ECOGRAFIA NI EXAMENES, SE VUELVE A INSISTIR. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, NO RASH, NO FIEBRE, NO CONJUNTIVITIS, ASINTOMÁTICA. // SE REALIZA ANAMNESIS, REFIERE, NO REFIERE NINGÚN SIGNO DE ALARMA; NO SANGRADO, SECRECIONES VAGINALES, NO DISURIA. // ESTADO NUTRICIONAL: SOBREPESO / SCORE MAMA: 0 RO: 1 PUNTOS = ALTO (EDAD).

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

GANANCIA INADECUADA PESO A REPETICION

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DESNUTRICION PROTEICO CALORICA, NO ESPECIFICADA	E46X	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-28	13:36	Medicina Rural	NEILA TATIANA TORRES MEDINA	0850240227	

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 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	13:36	Medicina Rural	NEILA TATIANA TORRES MEDINA	0850240227	

