

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VELASQUEZ	CHICA	KAILANI VALENTINA	15	02	2023	1 años, 11 meses, 19 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1354074880	MANABI	CHONE	RICAU RTE	RICAU RTE y NN	0987503675 /
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	1354074880	RICAU RTE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Pediatría		2025	02	03
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 FEMENINO, LACTANTE MENOR DE 1 AÑO 11 NESES DE EDAD ES TRAI DO POR SU MADRE A ESTA UNIDAD DE SALUD QUIEN REFIERE SINTOMATOLOGIA DE TOS PRODUCTIVA MADRE REFIERE QUE NO HA PODIDO VER LA FLEMA PORQUE LA NIÑA SE LA TRAGA PERO QUE TIENE RINORREA DE COLOR BLANCA DE 3 DIAS DE EVOLUCION, SIN FIEBRE SIN DOLOR DE CABEZA NI OTRO SINTOMA ACOMPAÑANTE PERO QUE DESDE OCTUBRE HA TENIDO DÍAS MANIFIESTA QUE HA TOMADO LUSCA, TUSIGEN Y CORTIPRESS Y ESTA TOMANDO AL MOMENTO DEGRALER PORQUE PEDIATRA REFIERE QUE LA PACIENTE ES ALERGICA AL EXAMEN FISICO. CABEZA NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCORICAS Y REACTIVAS A LA LUZ. ORF: CONGESTIVA.CUELLO SIN ADENOPATIAS PALPABLES O VISIBLES. TORAX SIMETRICO. CAMPOS PULMONARES CLAROS Y VENTILADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y NORMOFONETICOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO O LA PALPACIÓN. GENITOURINARIO, DIURESIS CONSERVADA. EXTREMIDADES, SIN PATOLOGIA APARENTE. CURVAS OMS DE CRECIMIENTO ACORDE PARA LA EDAD. DESARROLLO PSICOMOTOR NORMAL. EXAMEN REALIZADO DE FORMA PRIVADA 13/12/2024: SERO INMUNOLOGIA IgE TOTAL 105.76 IU/ml. SE SOLICITA REFERENCIA PARA PEDIATRIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SERO INMUNOLOGIA IgE TOTAL 105.76 IU/ml. SE SOLICITA REFERENCIA PARA PEDIATRIA.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ALERGIA NO ESPECIFICADA	T784	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-03	16:14	Medicina Rural	MAICKEL ROMAN DELGADO AGUAYO	1313317495	

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
2025-02-03	16:14	Medicina Rural	MAICKEL ROMAN DELGADO AGUAYO	1313317495	

