

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PALMA	MOREIRA	DAYANA NAYARA	23	10	2023	1 años, 4 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	1354269159	MANABI	CHONE	CANUTO	LA PIÑUELA y	099-535-2835 / (99)-999-9999
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	1354269159	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Pediatría	2025	02	26
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 DE 1 AÑO 2 MESES DE EDAD QUE ACUDE A ESTA UNIDAD OPERATIVA EN COMPAÑIA DE SU MADRE POR CONTROL DEL NIÑO SANO, APP: NO REFIERE, ALERGIAS: NO REFIERE,NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS Y NEUROLOGICOS Y DIGESTIVOS EN ESTE ULTIMO MES. AL MOMENTO ESTABLE, ACTIVA, TEST DE DENVER NORMAL. PESO NORMAL, TALLA BAJA PARA LA EDAD DE VARIOS MESES . ESQUEMA DE VACUNA COMPLETO PARA LA EDAD. SE ENTREGA MICRONUTRIENTES EN POLVO, NO SE ENTREGA VITAMINA A POR FALTA DE STOCK EN FARMACIA.. PACIENTE CON TALLA BAJA A PESAR DE ESTAR EN TTO CON SULFATO DE ZINC POR LO QUE REQUIERE VALORACION POR MEDICO TRATANTE EN AREA DE PEDIATRIA POR CONSULTA EXTERNA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EN TRAMITE.

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-26	13:08	Medicina Rural	ANGEL PAUL UZCUDUN CORNEJO	1310069883	

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
2025-02-26	13:08	Medicina Rural	ANGEL PAUL UZCUDUN CORNEJO	1310069883	