

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
RODRIGUEZ	BRITO	BRUNO ISAIAS	20	11	2023	2 años, 2 meses, 0 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1354317115	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	RAYMUNDO AVEIGA y MERCEDES	096-889-1026 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1354317115	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Pediatría	2026	01	20
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

PREESCOLAR MASCULINO DE 2 AÑOS - PRESENTA BUEN ESTADO GENERAL, ACTIVO, ALERTA Y COOPERADOR. PESO Y TALLA DENTRO DE PERCENTILES ACORDE A LA EDAD. ALIMENTACIÓN VARIADA Y BALANCEADA, BUENA ACCEPTACIÓN DE FRUTAS, CERALES, PROTEINAS, HÁBITOS DE SUEÑO ADECUADOS. EXAMEN FÍSICO SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS: PIEL ROSADA, CABEZA Y CUELLO NORMALES, CARDIORESPIRATORIO NORMAL, ABDOMEN BLANDO Y SIN ORGANOMEGALIAS - ADEMÁS SE OBSERVA EFLUJO TELOGENO RAZÓN POR LA CUAL LE RAZURARON EL CABELLO Y PRODUJO LEVE CRECIMIENTO - ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETA - HITOS DE DESARROLLO NORMALES: HABLA CLARA PARA LA EDAD, REALIZA JUEGOS SIMBÓLICOS, CAMINA, CORRE Y SALTA CON COORDINACIÓN, MANEJA OBJETOS CON DESTREZA - SE REFIERE A PEDIATRÍA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

..

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
PERDIDA CAPILAR TELOGENA	L650	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	
2026-01-20	09:37	Medicina General	DAVID GABRIEL MEZA MONTES	1312779588	

Firmado electrónicamente por:
DAVID GABRIEL MEZA MONTES
Validar únicamente con FirmaEC

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
2026-01-20	09:37	Medicina General	DAVID GABRIEL MEZA MONTES	1312779588	

