

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MANZABA	ZAMBRANO	ASHLY VALENTINA	07	02	2024	0 años, 11 meses, 9 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1354339457	MANABI	CHONE	SANTA RITA	TABLADA DE SANCHEZ y NN	098-787-2011 /
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	1354339457	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Pediatría	2025	01	16
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☐	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☒		

3. Resumen del cuadro clinico

SE BRINDA ATENCION A PACIENTE FEMENINO DE 11 MESES DE EDAD, QUE ACUDE EN COMPAÑÍA DE SU MADRE PARA CONTROL DE NIÑO SANO. AL MOMENTO REFIERE QUE SE ENCUENTRA ASINTOMÁTICO, DESCANSA BIEN, DEPOSICIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. MADRE TRAE CARNET PARA REGISTRO DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS. NIEGA SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA Y GASTROINTESTINAL. NIÑO CON TENDENCIA DE CRECIMIENTO NO APROPIADO (BAJA TALLA SEVERA Y BAJO PESO PARA LA EDAD) + DESARROLLO PSICOMOTOR NORMAL SIN SOSPECHA DE MALTRATO INFANTIL NI RIESGO SOCIAL + ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO DE ACUERDO A LA EDAD. YA A SIDO VISTO POR MEDICINA FAMILIAR. PACIENTE NO RESPONDE A TRATAMIENTO CONVENCIONAL CON SULFATO DE ZINC Y MANTIENE LAS CURVAS DE CRECIMIENTO EN NIVELES BAJOS DE BAJA TALLA SEVERA Y BAJO PESO PARA LA EDAD POR LO QUE SE REALIZA REFERENCIA A CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA EXAMEN FISICO PACIENTE ACTIVO Y REACTIVO AL MANEJO, CONSCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO AFEBRIL; CABEZA: NORMOCEFALICA, CONJUNTIVAS: ROSADAS, PUPILAS: ISOCORICAS NORMOREACTIVAS; NARIZ: PERMEABLE, BOCA: OROFARINGE NO ERITEMATOSA, CUELLO: SIMETRICO, MÓVIL, NO ADENOMEGALIAS; TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS; ABDOMEN: RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS. SE BRINDA ASESORÍA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA. CONTROL DE PESO Y TALLA. CONTROL DE SIGNOS VITALES. ASESORIA SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA. ASESORÍA SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE. SE EXPLICA IMPORTANCIA DE CONTINUAR CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN. SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA. SE PRESCRIBE HIERRO MULTIVITAMINAS CADA 48 HORAS HASTA LA SIGUIENTE CITA. SE PRESCRIBE HIERRO POLIMALTOSADO 10 GOTAS CADA 48 HORAS. SE BRINDA ALIMENTO TERAPEUTICO LISTO PARA USO. PACIENTE PASA PRUEBA DE APETITO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NO RESPONDE A TRATAMIENTO CONVENCIONAL, CURVAS DE CRECIMIENTO DE TALLA PARA LA EDAD Y PESO PARA LA EDAD SE MANTIENEN BAJAS

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
RETARDO DEL DESARROLLO DEBIDO A DESNUTRICION PROTEICOALORICA	E45X	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-16	10:15	Medicina Rural	CARLOS DAVID FIGUEROA ANDRADE	1313827808	

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
2025-01-16	10:15	Medicina Rural	CARLOS DAVID FIGUEROA ANDRADE	1313827808	