

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CHAVARRIA	ZAMBRANO	TYLER ISRAEL	10	02	2024	2 años, 0 meses, 9 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia		Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1354341966	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	BELLAVISTA ALTA y 099-349-8959 / (99)-999-9999
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	1354341966	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	Cirugía General	2026	02	19
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 DE EDAD ACUDE CON ACOMPAÑAMIENTO MATERNO AL ESTABLECIMIENTO PARA CONTROL DEL NIÑO SANO PARA VALORACIÓN DE CRECIMIENTO, DESARROLLO Y ESTADO NUTRICIONAL. MADRE COMENTA QUE EL PACIENTE GOZA DE BUEN APETITO, CON DIETA VARIADA QUE INCLUYE FRUTAS, VERDURAS, PROTEINAS Y LÁCTEOS, SIN RECHAZO DE ALIMENTOS NI REACCIONES ALERGICAS, TAMPOCO DE SINTOMAS RESPIRATORIOS, GASTROINTESTINALES NI ALZA TÉRMICA. URESIS Y CATARSIS EN BUEN NUMERO CON CARACTERISTICAS NORMALES, EL PATRON DE SUEÑO ES REGULAR CON BUEN DESCANSO NOCTURNO Y SIN DESPERTARES FRECUENTES. AL MOMENTO, PACIENTE AFEBRIL, REACTIVO, ACTIVO, COLABORADOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. HITOS DEL DESARROLLO SE ENCUENTRAN ACORDES A LA EDAD EN LAS AREAS MOTORA, DEL LENGUAJE, SOCIAL Y COGNITIVA, MOSTRANDO INTERACCIÓN ADECUADA CON EL ENTORNO, ADECUADO NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA, JUEGO ESPONTANEO Y BUEN RENDIMIENTO ESCOLAR. TEST DE VIOLENCIA NEGATIVO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

CLINICO

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-19	13:00	Medicina Rural	MAURO ALBERTO ZAMBRANO BRAVO	1308277142	

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
2026-02-19	13:00	Medicina Rural	MAURO ALBERTO ZAMBRANO BRAVO	1308277142	

