

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ANGULO	OLMEDO	ALAN ESMI	15	02	2024	2 años, 5 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	1354344572	MANABI	CHONE	SANTA RITA	LA RETREPO y LA RETREPO	098-288-7120 /
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	1354344572	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Pediatría		2026	07	15
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

SE REALIZA VISITA MÉDICA DOMICILIARIA EN LA COMUNIDAD A PACIENTE PEDIÁTRICO ACOMPAÑADO DE SU MADRE, EN ATENCIÓN A SOLICITUD DE LA JUNTA CANTONAL, DEBIDO A QUE LA MADRE MANIFIESTA NO CONTAR CON RECURSOS ECONÓMICOS PARA TRASLADARSE A UNA UNIDAD DE SALUD. ADEMÁS, REFIERE QUE EL MENOR NO DISPONE DE DOCUMENTACIÓN DE IDENTIFICACIÓN, YA QUE EL PADRE SE NIEGA A ENTREGARLA, LO QUE HA DIFICULTADO EL ACCESO A LA ATENCIÓN MÉDICA. COMO ANTECEDENTE, LA MADRE INFORMA QUE EL NIÑO FUE SOMETIDO A UNA CIRUGÍA DE ESÓFAGO, SIN RECORDAR EL DIAGNÓSTICO O PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO; AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA CICATRIZ QUIRÚRGICA EN LA REGIÓN POSTERIOR DEL TÓRAX, POR DEBAJO DEL OMÓPLATO, COMPATIBLE CON DICHO ANTECEDENTE. LA MADRE REFIERE QUE, DEBIDO A ESTA CONDICIÓN, EL MENOR ÚNICAMENTE TOLERA ALIMENTOS DE CONSISTENCIA LÍQUIDA. DURANTE LA VALORACIÓN SE EVIDENCIA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL SEVERA Y RETRASO EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE, OBSERVÁNDOSE ESCASA PRODUCCIÓN VERBAL Y VOCABULARIO LIMITADO PARA SU EDAD. AL EXAMEN FÍSICO NO SE OBSERVAN EQUIMOSIS, HEMATOMAS, EXCORIACIONES NI OTRAS LESIONES COMPATIBLES CON VIOLENCIA FÍSICA. A LA AUSCULTACIÓN CARDIOVASCULAR SE IDENTIFICA SOPLO CARDÍACO, POR LO QUE SE REALIZA REFERENCIA AL ESPECIALISTA DEL HOSPITAL NAPOLEÓN PARA VALORACIÓN INTEGRAL, SEGUIMIENTO DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO, ADEMÁS DE RECOMENDAR CONTINUIDAD DEL MANEJO POR PEDIATRÍA, NUTRICIÓN Y TERAPIA DE LENGUAJE.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA DESNUTRICION CRONICA SEVERA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DESNUTRICION PROTEICO CALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA	E43X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-15	13:28	Medicina Rural	ALEX DANIEL BRAVO VELEZ	1312584954	

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
2026-07-15	13:28	Medicina Rural	ALEX DANIEL BRAVO VELEZ	1312584954	