

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PIN	RIVAS	EILANI EVANGELINE	05	06	2024	1 años, 4 meses, 1 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1354416420	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	SN y SN	099-502-4050 /
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	1354416420	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Pediatría		2025	10	06
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	☐	PACIENTE BAJA TALLA EN ÚLTIMOS CONTROLES	

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE DE 1 AÑO Y 4 MESES DE EDAD QUE ES VALORADO EN CDI, AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN ACTIVO, REACTIVO. MADRE REFIERE ALIMENTARLO ADECUADAMENTE, BUENA TOLERANCIA ORAL. NO HA PRESENTADO SÍNTOMAS ASOCIADOS A ENFERMEDAD EN ÚLTIMOS DÍAS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE BAJA TALLA EN ÚLTIMOS CONTROLES. NÚMERO: 0987975656

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-10-06	11:21	Medicina Rural	JOSSELIN VALENTINA CORNEJO VERA	1314595487	

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
2025-10-06	11:21	Medicina Rural	JOSSELIN VALENTINA CORNEJO VERA	1314595487	

