

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VERA	BRAVO	DULCE VICTORIA	22	06	2024	1 años, 7 meses, 12 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1354428128	MANABI	CHONE	CONVENTO	AGUSTIN GILER y	096-198-7512 / (09)-999-9999
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	1354428128	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Pediatría	2026	02	03
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

PACIENTE DE 19 MESES DE EDAD LACTANTE MEYOR TRAI DA POR LA ABUELA REFIERE QUE VIENE A CONTROL DEL NIÑO SANO, REFIERE QUE PRODUCE ORINA DE MAL OLOR. NO REFIERE FIEBRE, NO DIARREAS, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS, NO VOMITOS, ADECUADO APETITO. REFIERE QUE ATIENDE POR MEDICO PARTICULAR Y ENVIA ANTIHISTAMINICOS PARA ALERGIAS, APP: HOSPITALIZACION POR NEUONIA, APF: NO O REFIERE, APQ NO REFIERE, ALERGIAS POLVO, CURVAS DE CRECIMIENTO T/E -2.22 TALLA BAJA, P/E -1-11, P/T -0.2 HITOS DEL DESARROLLO ADECUADOS. CELULAR: 0961987512. ANALISIS: PACIENTE CON TALLA BAJA RESULTADOS DE LABORATORIOS CON LEUCOCITOSIS CON PREDOMINIO DE EOSINOFILIA MAS LINFOCITOSIS MAS ANEMIA NORMOCITICA. PLAN: SULFATO DE ZINC 10 MG QD, SE PRESCRIBE VITAMINA A 200.000 UI, ALBENDAZOL 200 MG QD, PROBIOTICOS LACTOBACILLUS REUTERI GOTAS, SE PRESCRIBE CEFALEXINA ALIMENTACIÓN, HIGIENE CORPORAL, SALUD ORAL, PREVENCIÓN DE INFECCIONES, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y QUEMADURAS, CUIDADOS DE PIEL Y UÑAS, SEGURIDAD AL DORMIR, PREVENCIÓN DE ASFIXIA, MALTRATO INFANTIL, EDUCACIÓN DE SIGNOS DE ALARMA, SEGUIR CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN, SE REALIZA REFERENCIA PARA DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUÍNEOS: GLOBULOS ROJOS 3.89. HEMOGLOBINA 10.5 G/DL, HCTO 32,1%, VCM 82.1, HCM 82.5, HCM 27.1 PG, PLAQUETAS 341.000, GLOBULOS BLANCOS 11.97, LINFOCITOS 5.580, NEUTROFILOS 3.130, ESOSINOFILOS 2.240, BASOFILOS 0.12. EXPLORACION FISICA: NORMOCEFÁLICO SIN PRESENCIA DE TRAUMATISMO, OJOS LA EXPLORACIÓN DE LAS ESTRUCTURAS EXTERNAS NORMALES, CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS SIN PRESENCIA DE ICTERICIA, PALIDEZ, NORMO COLOREADA. EL OÍDO SIN LESIONES NI DATOS DE INFLAMACIÓN PERMEABILIDAD DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO. LA NARIZ PERMEABLE NO ESTA DESVIADA Y NO SE APRECIAN ZONAS DE INFLAMACIÓN. CAVIDAD ORAL NORMAL

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-03	09:27	Medicina Rural	JEFFERSON ENRIQUE SABANDO CELORIO	1314467984	

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
2026-02-03	09:27	Medicina Rural	JEFFERSON ENRIQUE SABANDO CELORIO	1314467984	