

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BAILON	ZAMBRANO	ADRIANA STEFANIA	09	02	2025	1 años, 2 meses, 21 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1354566638	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SITIO TABLADA DE SANCHEZ y	095-950-9776 / (09)-595-0977
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	1354566638	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	04	29
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 FEMENINA DE 1 AÑO 2 MESES DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE RELEVANCIA, QUE ACUDE A CONTROL EN COMPAÑÍA DE SU MADRE, QUIEN REFIERE PACIENTE ASINTOMÁTICA, SIN FIEBRE, SIN VÓMITOS NI DIARREA, CON ADECUADA TOLERANCIA A LA VÍA ORAL Y SIN OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS; AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ACTIVA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES PARA LA EDAD, SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS NI SIGNOS DE ALARMA; EN LA VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICA SE IDENTIFICA BAJA TALLA SEVERA, CON ANTECEDENTE REFERIDO POR LA MADRE DE BAJA TALLA DESDE HACE APROXIMADAMENTE 8 MESES, SIN MEJORÍA PESE A SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO DE ZINC, POR LO QUE SE DECIDE REFERENCIA A PEDIATRÍA PARA VALORACIÓN ESPECIALIZADA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUÍNEOS: LEUCOCITOS: 7.64, LINFOCITOS: 40.17, NEUTROFILOS: 53.79, EOSINOFILOS: 0.077, BASOFILOS: 0.009 HB: 11.3, HCT: 33.9, VCM: 80.8, PLT: 8.7

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-29	12:40	Medicina Rural	ANGIE PAOLA CANDELA MIENTES	1313700039	

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
2026-04-29	12:40	Medicina Rural	ANGIE PAOLA CANDELA MIENTES	1313700039	

