

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VILLA	DOMINGUEZ	MATHIAS NICOLAS	11	05	2025	1 años, 1 meses, 21 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1354623488	MANABI	CHONE	RICAUARTE	VIA COLORADO y	099-721-7330 /
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	1354623488	RICAUARTE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Pediatría		2026	07	02
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 SEXO MASCULINO DE 1 AÑO 1 MES DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DE IMPORTANCIA. ACUDE ACOMPAÑADO DE SU MADRE PARA CONTROL DE NIÑO SANO. LA MADRE REFIERE QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRA ASINTOMÁTICO, CON BUENA TOLERANCIA A LA LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, SIN EPISODIOS RECIENTES DE ENFERMEDAD. AL EXAMEN SE EVIDENCIA PERSISTENCIA DE BAJO PESO Y TALLA PARA LA EDAD, CON PERÍMETRO CEFÁLICO CONSERVADO Y DESARROLLO PSICOMOTOR ACORDE PARA SU EDAD. ESQUEMA DE INMUNIZACIONES COMPLETO PARA LA EDAD. DEBIDO A QUE PERSISTE CON BAJO PESO Y TALLA PESE AL TRATAMIENTO INSTAURADO CON SULFATO DE ZINC Y AL SEGUIMIENTO NUTRICIONAL REALIZADO, SE CONSIDERA PERTINENTE REALIZAR REFERENCIA AL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL NAPOLEÓN DÁVILA PARA VALORACIÓN ESPECIALIZADA, ESTUDIO COMPLEMENTARIO Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA TERAPÉUTICA, A FIN DE DESCARTAR CAUSAS SUBYACENTES DE RETRASO DEL CRECIMIENTO Y OPTIMIZAR SU MANEJO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

BAJO PESO Y TALLA PARA EDAD PERSISTENTE

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLÓGICO NORMAL ESPERADO	R628	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-02	08:20	Medicina Rural	ADRIANA ROMINA ZAMBRANO MOREIRA	1315795227	

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
2026-07-02	08:20	Medicina Rural	ADRIANA ROMINA ZAMBRANO MOREIRA	1315795227	

