

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CORNEJO	ZAMBRANO	ISABELLA	09	09	2025	0 años, 0 meses, 13 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1354697524	MANABI	CHONE	SANTA RITA	TABLADA DE SANCHEZ y NN	099-331-0727 /
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	1354697524	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Pediatría	2025	09	22
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

NEONATO DE 13 DIAS DE NACIDO, SE VISUALIZA CON EQUINO VARO, MADRE NO RECUERDA EL APGAR DE NACIMIENTO Y TAMPOCO TRAE NINGUN DOCUMENTO DE NACIMIENTO, REFIERE LA ALIMENTA CON LECHE MATERNA, MUESTRA ZONAS DE DERMATITIS DE PAÑAL, MADRE REFIERE YA HABER REALIZADO LA PRUEBA DEL TALON,
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EQUINOVARO CONGENITO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TALIPES EQUINOVARUS	Q660		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-09-22	09:23	Medicina Rural	HOLGER YEFREY MUÑOZ MANTILLA	1314779040	

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
2025-09-22	09:23	Medicina Rural	HOLGER YEFREY MUÑOZ MANTILLA	1314779040	