

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PARRAGA	ZAMBRANO	EMILY ALEJANDRA	19	09	2025	0 años, 6 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	1354704627	MANABI	CHONE	CANUTO	SD y	096-958-6851 /
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	1354704627	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Pediatría		2026	04	01
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

LACTANTE MAYOR FEMENINA DE 6 MESES DE EDAD, ES TRAÍDA POR SU MADRE PARA CONTROL DE NIÑO SANO, MADRE REFIERE BUEN ESTADO DE SALUD, NO DATOS DE IMPORTANCIA. AL MOMENTO LACTANTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, ASINTOMÁTICA. SEGÚN CURVAS DE PESO Y TALLA SE ENCUENTRA CON BAJA TALLA. LACTANTE TIENE SUPLEMENTANDOSE YA 3 MESES CON SULFATO DE ZINC SIN EMBARGO NO HA TENIDO MEJORIA EN SU TALLA, POR LO QUE SE LE HACE REFERENCIA A PEDIATRIA PARA MAYOR VALORACION Y CONTROL DE CRECIMIENTO MÁS RESPECTIVO TRATAMIENTO. ACTUALMENTE EN TRATAMEITNO CON HIERRO POLIMALTOSADO POR ANEMIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA		E440		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-01	10:02	Medicina General	MARIA BELEN ANDRADE ZAMBRANO	1314919760	

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
2026-04-01	10:02	Medicina General	MARIA BELEN ANDRADE ZAMBRANO	1314919760	