

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VELIZ	ZAMBRANO	KIMBERLY EVANGELINE	24	10	2025	0 años, 3 meses, 5 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1354724203	MANABI	CHONE	RICAUARTE	LOS ANGELES y	093-941-5951 /
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	1354724203	RICAUARTE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Pediatría		2026	01	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 3 MESES DE EDAD ES TRAÍDO POR SUS PADRES POR PRESENETAR SECRECION AMARILLENTO EN OJO IZQUIERDO, IRRITACION CONJUNTIVAL Y LAGRIMEO. MADRE REFIERE QUE ESTÁ TENIENDO CUADROS A REPETICION CON LA MISMA SINTOMATOLOGIA QUE EN ANTERIORES OCACIONES SE LO HA TRATADO CON ATB POR VIA OFTALMICA Y QUE TAMBIEN HA APLICADO MASAJES LACRIMALES EN EL OJO AFECTO COMO PREVENICION. REFIERE QUE AL HACER ESE TRATAMIENTO MEJORA TEMPORALMENTE Y EL CUADRO VUELVE A APARECER DESPUES DE UNOS DIAS DE HABERSE CURADO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE FEMENINA DE 3 MESES DE EDAD ES TRAÍDO POR SUS PADRES POR PRESENETAR SECRECION AMARILLENTO EN OJO IZQUIERDO, IRRITACION CONJUNTIVAL Y LAGRIMEO. MADRE REFIERE QUE ESTÁ TENIENDO CUADROS A REPETICION CON LA MISMA SINTOMATOLOGIA QUE EN ANTERIORES OCACIONES SE LO HA TRATADO CON ATB POR VIA OFTALMICA Y QUE TAMBIEN HA APLICADO MASAJES LACRIMALES EN EL OJO AFECTO COMO PREVENICION. REFIERE QUE AL HACER ESE TRATAMIENTO MEJORA TEMPORALMENTE Y EL CUADRO VUELVE A APARECER DESPUES DE UNOS DIAS DE HABERSE CURADO. SE DECIDE REFERIR A PEDIATRIA PARA VALORACION ESPECIALIZADA, SE INDICA CONTINUAR HIGIENE OCULAR CON SOLUCION SALINA Y EVITAR NUEVA AUTOMEDICACION HASTA VALORACION ESPECIALIZADA.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
CONJUNTIVITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	H103	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-29	12:09	Medicina Rural	XAVIER ADRIAN BASURTO CEDEÑO	1312962390	

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
2026-01-29	12:09	Medicina Rural	XAVIER ADRIAN BASURTO CEDEÑO	1312962390	

