

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres      | Fecha de Nacimiento |     |      | Edad                    | Sexo    |
|------------------|------------------|--------------|---------------------|-----|------|-------------------------|---------|
| GUILLEN          | IBARRA           | VICTOR JESUS | 18                  | 01  | 2026 | 0 años, 5 meses, 4 días | Hombre  |
|                  |                  |              | día                 | mes | año  | a-m-d                   | 1=H 2=M |

| Nacionalidad    | País           | Identificación    | Lugar de residencia |        |           | Dirección                    | No Telefónico       |
|-----------------|----------------|-------------------|---------------------|--------|-----------|------------------------------|---------------------|
| ECUATORIANO/A   | ECUADOR        | 1354770065        | MANABI              | CHONE  | CANUTO    | SITIO CULEBRA y              | 096-269-9185 /      |
| 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                 | 1354770065      | CANUTO                   | CENTRO DE SALUD TIPO A | 13D07 / ZONA 4 |

| Refiere o Deriva a: |                                          |                  |              |  | Fecha |     |     |
|---------------------|------------------------------------------|------------------|--------------|--|-------|-----|-----|
| MSP                 | HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA | Consulta externa | Pediatría    |  | 2026  | 06  | 22  |
| Entidad del Sistema | Establecimiento de salud                 | Servicio         | Especialidad |  | día   | mes | año |

2. Motivo de la referencia o derivación:

|                                   |                                     |                                |                          |
|-----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| Limitada capacidad resolutiva     | <input checked="" type="checkbox"/> | Saturación capacidad instalada | <input type="checkbox"/> |
| Ausencia temporal del profesional | <input type="checkbox"/>            | Otros/especifique:             | <input type="checkbox"/> |
| Falta de profesional              | <input type="checkbox"/>            |                                |                          |

3. Resumen del cuadro clínico

LACTANTE MENOR MASCULINO DE 5 MESES DE EDAD, ACUDE A CONTROL EN COMPAÑÍA DE SU MADRE, QUIEN REFIERE QUE HA OBSERVADO HUNDIMIENTO DEL PECHO CON SOBRESALIDA DE LAS COSTILLAS INFERIORES Y QUE EN OCASIONES LE PARECE QUE AL PACIENTE LE CUESTA RESPIRAR. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA, SIN TIRAJE, SIN CIANOSIS, SIN QUEJIDO RESPIRATORIO Y SIN OTROS SIGNOS DE ALARMA. PARÁMETROS ANTROPOMÉTRICOS CON PESO Y TALLA ADECUADOS PARA LA EDAD. AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA TÓRAX CON PECHO HUNDIDO LEVEMENTE, ASOCIADO A PROMINENCIA DE ARCOS COSTALES INFERIORES. POR LO DESCRITO, SE REALIZA REFERENCIA A PEDIATRÍA PARA VALORACIÓN INTEGRAL, CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA DE TORAX EXCAVATUM, SEGUIMIENTO DEL DESARROLLO TORÁCICO Y DES CARTE DE REPERCUSIÓN RESPIRATORIA ASOCIADA. SE EXPLICAN A LA MADRE SIGNOS DE ALARMA: DIFICULTAD RESPIRATORIA, TIRAJE INTERCOSTAL O SUBCOSTAL, CIANOSIS, RECHAZO DE LA ALIMENTACIÓN, FIEBRE PERSISTENTE, SOMNOLENCIA O IRRITABILIDAD MARCADA, INDICANDO ACUDIR DE MANERA INMEDIATA A EMERGENCIA EN CASO DE PRESENTARLOS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

TÓRAX CON PECHO HUNDIDO LEVEMENTE, ASOCIADO A PROMINENCIA DE ARCOS COSTALES INFERIORES

## 5. Diagnóstico

| Diagnóstico    | CIE-10 | PRE | DEF |
|----------------|--------|-----|-----|
| TORAX EXCAVADO | Q676   | X   |     |

| FECHA      | HORA  | ESPECIALIDAD   | NOMBRE DEL PROFESIONAL | CÓDIGO     |                                                                                                                                                                                       |
|------------|-------|----------------|------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2026-06-22 | 21:22 | Medicina Rural | JOSE LUIS LOPEZ SANTOS | 1351712250 |  <p>Validar únicamente en PimaEC.<br/>Firmado electrónicamente por:<br/>JOSE LUIS LOPEZ SANTOS</p> |

## 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 |
|------------|-------|----------------|------------------------|------------|-------|
| 2026-06-22 | 21:22 | Medicina Rural | JOSE LUIS LOPEZ SANTOS | 1351712250 |       |

