

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SANCHEZ	ALVAREZ	ASHLY BETSABE	02	04	2018	6 años, 9 meses, 7 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	f-H 24H

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónica
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1352834475	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	ELIAS CEDEÑO GERES Y	999-999-9999 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Área		
MSP	1352834475	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Pediatría	2025	01	09
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 PEDIATRICO DE 6 AÑOS 9 MESES ES TRAIDA A LA CONSULTA POR PRESENTAR VARIAS PROTUBERANCIAS DE PEQUEÑO TAMAÑO EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO QUE PRODUCEN PRURITO, MADRE REFIERE QU ESTAS PROTUBERANCIAS ESTAN APARECIENDO EN EL BRAZO Y EL CUELLO, QUE NO MEJORA CON TRATAMIENTO , CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 AÑO DE EVOLUCION. POR LO QUE SOLICITA REFERENCIA PARA VALORACION Y TRATAMIENTO DE MEDICO ESPECIALISTA 0987628424

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

1.

5. Diagnóstico

Diagnóstico

CIE-10

PRE

DEF

DERMATITIS, NO ESPECIFICADA

L309

X

FECHA

HORA

ESPECIALIDAD

NOMBRE DEL PROFESIONAL

CÓDIGO

FIRMA

2025-01-09

10:02

Medicina General

ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ

1305567248

Dr. Eni Lopera Rodríguez
MÉDICO CIRUJANO
Reg. MSP. L: 34 F: 79 N° 237

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

2025-01-09

10:02

Medicina General

ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ

1305567248