

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	IBARRA	VICTOR PABLO	30	06	1993	32 años, 8 meses, 25 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312137399	MANABI	CHONE	CANUTO	COPETON y	096-903-6220 /
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	1312137399	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Dermatología	2026	03	27
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 MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE DISCAPACIDAD FÍSICA DEL 38%, QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD PARA SOLICITAR REFERENCIA A CONSULTA EXTERNA DE DERMATOLOGÍA. REFIERE CUADRO DERMATOLÓGICO DE APROXIMADAMENTE 3 AÑOS DE EVOLUCIÓN, CARACTERIZADO POR PRESENCIA DE LESIONES CUTÁNEAS EN CUERO CABELLUDO, REGIÓN FACIAL, ZONA PÚBLICA, PENE Y TESTÍCULOS. HA SIDO VALORADO PREVIAMENTE POR DIFERENTES PROFESIONALES, RECIBIENDO DIAGNÓSTICOS VARIABLES, ENTRE ELLOS DERMATITIS SEBORREICA Y PSORIASIS. INICIÓ TRATAMIENTO CON USTEKINUMAB HACE APROXIMADAMENTE 1 AÑO, EL CUAL FUE SUSPENDIDO HACE 22 DÍAS POR PRESENCIA DE EFECTOS ADVERSOS. AL MOMENTO PERSISTE CON LESIONES CUTÁNEAS, SIN MEJORÍA COMPLETA. SE SOLICITA REFERENCIA A LA CONSULTA EXTERNA DE DERMATOLOGÍA PARA MANEJO INTEGRAL

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PIEL: PRESENCIA DE LESIONES ERITEMATOESCAMOSAS EN CUERO CABELLUDO Y REGIÓN FACIAL. SE EVIDENCIAN LESIONES DERMATOLÓGICAS EN REGIÓN GENITAL (PENE Y ESCROTO), DE ASPECTO ERITEMATOSO, ALGUNAS CON DESCAMACIÓN, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCIÓN APARENTE.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
PSORIASIS, NO ESPECIFICADA	L409	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-27	10:14	Medicina Rural	JORGE IGNACIO LOOR MOREIRA	1313690859	

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
2026-03-27	10:14	Medicina Rural	JORGE IGNACIO LOOR MOREIRA	1313690859	

