



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE																							
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO															
MSP		001414	Canuto		CS	1314558170																	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)												
Moreira		Alvarado		Jorma		Jesus		H	03-01-2005	19	<table><tr><td>H</td><td>D</td><td>M</td><td>A</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table>	H	D	M	A				X				
H	D	M	A																				
			X																				
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO																	
097-969-6171				☒		<table><tr><td>☐</td><td>6. Problemas de abastecimiento.</td><td>☐</td></tr><tr><td>☐</td><td>7. Insuficiencia de profesionales.</td><td>☒</td></tr><tr><td>☐</td><td>8. Inadecuada capacidad resolutive</td><td>☐</td></tr><tr><td>☐</td><td>9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios</td><td>☐</td></tr></table>						☐	6. Problemas de abastecimiento.	☐	☐	7. Insuficiencia de profesionales.	☒	☐	8. Inadecuada capacidad resolutive	☐	☐	9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios	☐
☐	6. Problemas de abastecimiento.	☐																					
☐	7. Insuficiencia de profesionales.	☒																					
☐	8. Inadecuada capacidad resolutive	☐																					
☐	9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios	☐																					
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL																							
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA																					
13	1303	130352																					

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Dermatologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE MACULINO DE 19 AÑOS DE EDAD A CONS ULTA MEDICA EN COMPAÑIA DE S U MADRE POR PRESENTAR PROTUBERANCIA ENPECHO EN ZONA DERECHA POSTERIOR A GOLPE JUGANDO FUTBOL CON EL CODO DE OTRO JUGADOR- HACE APROXIMADAMENTE TRESSEMANAS AL EXAMEN FISICO SE PALPA MASA DURA EN TORAX ANTERIOR DEL LADO DERECHO- SE EVIDENCIAN PAPULAS GRUESAS-HIPERQUERATOSICA EN MANOS- TOBILLO Y TESTICULOS (MENCIONA PAREJAS SEXUALES EN NUMERO DE #3- SIN PERSEVATIVO) HACE3 AÑOS. SE REALIZA REFERENCIA A DERMATOLOGIA. PACIENTE ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO COLABORADOR AL INTERROGATORIO-AFEBRIL A LA CONS ULTA. POR FALTA DE AGENDAMIENTO EN LABORATORIO NO SE PUDO REALIZAR EXAMENES DE DIAGNOSTICODIFERENCIAL.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
NO SE PUDIERON REALIZAR POR FALTA DE AGENDAMIENTO.

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Liquen Plano Hipertrifico		L430	X		4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2024-12-16	03:41	Mirka		Andrade	Esmeraldas
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO	
1312664616					

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN													
REFERENCIA JUSTIFICADA			SI		NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA			SI		NO	

CONTRAREFERENCIA

☐

REFERENCIA INVERSA

☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.					4.				
2.					5.				
3.					6.				

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	