



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	Santa Rita	CS	1353364548							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Moreira	Peña	Dylan	Nahin	H	13-04-2020	5	H	D	M	A	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN							
096-852-5435		X		MOTIVO							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.							
PROVINCIA		2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.							
CANTÓN	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive								
PARROQUIA	4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios								
13	1303	130302	5. Problemas de infraestructura.								

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	Pediatría

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
ES COLAR MAS CULINO DE 5 AÑOS DE EDAD- ES TRAÍDO POR S U MADRE PARA CONTROL DE NIÑO S ANO- MADRE REFIERE BUEN ES TADODE S ALUD- NO DATOS DE IMPORTANCIA. AL MOMENTO NIÑO CLÍNICAMENTE ES TABLE- AFEBRIL- AS INTOMÁTICO. S EGÚN CURVAS DE PES O Y TALLA S E ENCUENTRA DENTRO DE LOS RANGOS NORMALES . AL EXAMEN FÍS ICO: CABEZA NORMOCEFÁLICA- CUEROCABELLUDO S E OBS ERA MACULA HIPOPIGMENTADA DE BORDES REGULARES NO ERITEMATOS O DE APROXIMADAMENTE 3 CM DEDIAMETRO DE APARICION DES DE EL NACIMIENTO- NO S E EVIDENCIA CRECIMIENTO DE CABELLO EN E S ITIO DE LES ION. PUPILASIS OCÓRICAS NORMOREACTIVAS - NARIZ PERMEABLE- MUCOS A ORAL HÚMEDA- OROFARINGE NO ERITEMATOS A- DIENTES EN BUENES TADO; CUELLO MÓVIL- S IMÉTRICO- S IN ADENOMEGALIAS PALPABLES ; TÓRAX S IMÉTRICO- BUENA MECÁNICA VENTILATORIA- CAMOSPULMONARES CON MURMULLO VES ICULAR CONS ERVADO- NO RUIDOS AGREGADOS - CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOSNORMOFONÉTICOS - NO S E AUS CULTA S OPLOS ; ABDOMEN RUIDOS HIDROAÉREOS PRES ENTES - S UAVE- DEPRES IBLE- NO DOLOROS O-NO VIS EROMEGALIAS ; REGIÓN INGUINO-GENITAL: GENITALES EXTERNOS MAS CULINOS - TES TÍCULOS EN ES CROTO; EXTREMIDADESS IMÉTRICAS - NO EDEMA- BUEN TONO MUS CULAR; PIEL CONS ERVADA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
AL EXAMEN FÍS ICO: CABEZA NORMOCEFÁLICA- CUERO CABELLUDO S E OBS ERA MACULA HIPOPIGMENTADA DE BORDES REGULARESNO ERITEMATOS O DE APROXIMADAMENTE 3 CM DE DIAMETRO DE APARICION DES DE EL NACIMIENTO- NO S E EVIDENCIA CRECIMIENTODE CABELLO EN EL S ITIO DE LES ION

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Nevo Melanocítico Del Cuero Cabelludo Y Del Cuello	D224	X		4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-05-01	03:10	Leonardo	Mendoza	Velasquez
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1709823288				

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. DIAGNÓSTICOPRE= 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		