



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	San Antonio		CS-A	1314912112					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)
Guillen		Zambrano		Ariana		Antonia		M	30-08-1998	27	H D M A
											X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN					
096-407-7344 /				X							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.					
				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.					
PROVINCIA				3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X			
CANTÓN				4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios					
PARROQUIA				5. Problemas de infraestructura.							
13				1303		130350					

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 DE 27 AÑOS DE EDAD QUE PRESENTA LESIONES CUTÁNEAS ERITEMATOSAS EN ZONAS DE PLIEGUES (AXILAS- REGIÓN SUBMAMARIA E INGLES) DE 1 MES DE EVOLUCIÓN- DE INICIO INSIDIOSO Y CURSO PROGRESIVO- CARACTERIZADAS POR PLACAS ERITEMATOSAS MAL DELIMITADAS- ASOCIADAS A PRURITO DE INTENSIDAD MODERADA (EVA 5/10)- CON SENSACIÓN DE HUMEDAD LOCAL- SIN DOLOR NI SECRECIÓN PURULENTE. REFIERE USO DE FLUCONAZOL 200MG VIA ORAL 1 DIARIA POR 7 DIAS Y KETOCONAZOL TÓPICO Y CLOTRIMAZOL TÓPICO SIN MEJORA CLÍNICA SIGNIFICATIVA. NIEGA FIEBRE U OTROS SÍNTOMAS SISTÉMICOS. POSTERIORMENTE PRESENTA EXTENSIÓN PROGRESIVA DE LAS LESIONES A OTRAS ÁREAS DEL CUERPO- MANTENIENDO PRURITO- SÍNTOMAS SISTÉMICOS ASOCIADOS.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
-

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Tiña Del Cuerpo [Tinea Corporis]		B354		X	4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-04-20	09:20	Esther		Zambrano	Macias
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO	
1311821787					

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	