

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MEZA	CUSME	EMILY ANDREINA	18	08	2005	20 años, 8 meses, 19 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0930766290	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	LAS DELICIAS y	095-864-5439 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	0930766290	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Dermatología	2026	05	07
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 FEMENINA DE 20 AÑOS DE EDAD ***APP: ARRITMIA PAROXISITICA SUPRAVENTRICULAR **AA: NR A MEDICAMENTOS, SOLO A COLORANTES Y FRUTILLA *** ACUDE AL ESTABLECIMIENTO REFIRIENDO CUADRO DE ACNE EN ROSTRO, ESPALDA Y GLUTEOS PERSISTENTE A PESAR DE UTILIZAR LAS RESPECTIVAS MEDIDAS FARMACOLOGICAS. INDICA HABER RECIBIDO YA TRATAMIENTO, PERO QUE MEJORA UNOS DÍAS Y VUELVE A PRESENTARSE EL MISMO CUADRO. REFIERE BUENA HIGIENE PERSONAL Y USO DE CREMA HIDRATANTE.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ACNE VULGAR EN ROSTRO Y ESPALDA. IRRITACION + ERITEMA EN ZONA GLUTEA CON PRESENCIA DE MICROPAPULAS

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ACNE, NO ESPECIFICADO	L709		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-07	07:18	Medicina Rural	MARIA JOSE MEZA CUSME	1314765494	



Maria Jose Meza
Cusme



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
2026-05-07	07:18	Medicina Rural	MARIA JOSE MEZA CUSME	1314765494	