

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ACOSTA	BERMUDEZ	LUIS FRANCISCO	21	06	1952	73 años, 9 meses, 3 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302935596	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	CHONTA 1 y	098-569-5153 /
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	1302935596	ELOY ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Dermatología		2026	03	24
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 73 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE PATOLÓGICO PERSONAL DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON LOSARTÁN 50 MG QD Y ATENOLOL 25 MG, QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR CUADRO CLÍNICO DE 3 AÑOS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR PRURITO CUTÁNEO INTENSO DE PREDOMINIO NOCTURNO, LOCALIZADO PRINCIPALMENTE EN REGIÓN INGUINAL Y AXILAR, ASOCIADO A LESIONES ERITEMATOSAS Y DESCAMATIVAS, XEROSIS GENERALIZADA, EXCORIACIONES Y ÁREAS DE LIQUENIFICACIÓN SECUNDARIAS AL RASCADO CRÓNICO, DE PREDOMINIO EN PLIEGUES Y EXTREMIDADES; REFIERE CURSO CRÓNICO CON PERIODOS DE EXACERBACIÓN Y REMISIÓN RELACIONADOS CON CAMBIOS ESTACIONALES, CON USO PREVIO DE MEDICACIÓN NO ESPECIFICADA, PRESENTANDO MEJORÍA PARCIAL Y RECURRENCIA DE LOS SÍNTOMAS; ADEMÁS, REFIERE DOLOR Y PRURITO INTENSO EN LAS ÁREAS AFECTADAS, LO CUAL LE GENERA IMPORTANTE MOLESTIA E INTERFIERE CON SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA; NIEGA FIEBRE, SECRECIÓN PURULENTO U OTROS SIGNOS DE SOBREINFECCIÓN, ASÍ COMO SÍNTOMAS SISTÉMICOS ASOCIADOS; AL EXAMEN FÍSICO EN REGIONES AXILARES E INGUINALES SE OBSERVA ERITEMA MODERADO DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA, DESCAMACIÓN FINA, XEROSIS MARCADA, EXCORIACIONES LINEALES Y PUNTIFORMES, ASÍ COMO LIQUENIFICACIÓN DE BORDES MAL DEFINIDOS CON HIPERPIGMENTACIÓN POSTINFLAMATORIA Y OLORES DESAGRADABLES LOCAL, SIN PRESENCIA DE LESIONES SATÉLITE, PÚSTULAS, VESÍCULAS NI SECRECIÓN ACTIVA; NO SE PALPAN ADENOPATÍAS REGIONALES; CUADRO CLÍNICO COMPATIBLE CON DERMATITIS CRÓNICA; SE DECIDE REFERENCIA A DERMATOLOGÍA PARA VALORACIÓN ESPECIALIZADA Y SEGUIMIENTO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

n/a

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA	L209		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-24	10:03	Medicina Rural	EMILIA ALEXANDRA ZAMORA PINOARGOTE	1351020506	

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
2026-03-24	10:03	Medicina Rural	EMILIA ALEXANDRA ZAMORA PINOARGOTE	1351020506	