

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VIDAL	LOOR	NELLY MARIANA	29	07	1978	47 años, 4 meses, 17 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309723284	MANABI	CHONE	CANUTO	MOCORAL y	099-506-9075 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1309723284	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Dermatología		2025	12	16
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 FEMENINO DE 47 AÑOS DE EDAD ACUDE POR PRESENTAR LESIÓN CUTÁNEA TIPO “GRANITO” LOCALIZADA EN REGIÓN MALAR DERECHA, CON AUMENTO PROGRESIVO DE TAMAÑO DE APROXIMADAMENTE 1 MES DE EVOLUCIÓN. LA LESIÓN INICIÓ COMO UNA PÁPULA PEQUEÑA Y DISCRETA, CON CRECIMIENTO RÁPIDO EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS. ASOCIA SANGRADO FÁCIL Y RECURRENTE, DESENCADENADO POR MANIPULACIÓN Y EN OCASIONES DE FORMA ESPONTÁNEA, ACTUALMENTE DE CARÁCTER ABUNDANTE SEGÚN LO REFERIDO POR LA PACIENTE. PRESENTA ADEMÁS DOLOR LEVE EN HEMICARA DERECHA, LOCALIZADO EN LA ZONA DE LA LESIÓN. REFIERE QUE EL DÍA DE AYER ACUDIÓ AL SERVICIO DE EMERGENCIAS DE CALCETA POR EPISODIO DE SANGRADO PERSISTENTE QUE NO CEDÍA, DONDE RECIBIÓ MANEJO MÉDICO DE EMERGENCIA Y POSTERIORMENTE FUE DADA DE ALTA A DOMICILIO. A SU VEZ MENCIONA QUE HACE UN AÑO TUVO EPISODIO SIMILAR EL CUAL FUE INTERVENIDO CON EXTIRPACION QUIRURGICA. POR LAS CARACTERÍSTICAS DE LA LESIÓN Y SU EVOLUCIÓN, SE CONSIDERA NECESARIA VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD PARA ESTUDIO Y MANEJO DEFINITIVO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NO TIENE

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PIEL	D485	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-16	10:34	Medicina Rural	MILENA FERNANDA MACIAS MEJIA	1316516853	

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
2025-12-16	10:34	Medicina Rural	MILENA FERNANDA MACIAS MEJIA	1316516853	

