

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	ZAMBRANO	JENIFER JOHANA	18	09	1991	34 años, 9 meses, 12 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310543721	MANABI	CHONE	SANTA RITA	CHONE y	099-675-1546 /
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	1310543721	NAUSE	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Dermatología	2026	06	30
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 DE 34 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, QUIEN ACUDE A CONSULTA POR LESIONES CUTÁNEAS DE EVOLUCIÓN CRÓNICA, AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIAN PLACAS ERITEMATOESCAMOSAS ASOCIADAS A PRURITO OCASIONAL, SIN FIEBRE NI OTROS SÍNTOMAS SISTÉMICOS. SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL, CONSCIENTE, ORIENTADO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON PRESIÓN ARTERIAL DENTRO DE PARÁMETROS ACEPTABLES PARA SU CONDICIÓN CLÍNICA. EN LA EVALUACIÓN DERMATOLÓGICA SE OBSERVAN MÚLTIPLES PLACAS ERITEMATOSAS BIEN DELIMITADAS, CUBIERTAS POR ESCAMAS BLANQUECINAS-PLATEADAS, LOCALIZADAS EN SUPERFICIES EXTENSORAS, SIN EVIDENCIA DE SOBREINFECCIÓN, EXUDADO O COMPROMISO AGUDO. RESTO DEL EXAMEN FÍSICO SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS RELEVANTES. POR LA PERSISTENCIA DE LAS LESIONES Y PARA VALORACIÓN ESPECIALIZADA, SE DECIDE REMISIÓN AL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA PARA CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA, ESTADIFICACIÓN Y DEFINICIÓN DE MANEJO ESPECÍFICO.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

N/A

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
PSORIASIS, NO ESPECIFICADA	L409		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-30	13:07	Medicina Rural	HELEN SORAIDE ZAMBRANO ACOSTA	1314644178	

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
2026-06-30	13:07	Medicina Rural	HELEN SORAIDE ZAMBRANO ACOSTA	1314644178	

