

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ESPINOZA	ALVAREZ	RICARDO JOSE	11	01	1989	37 años, 5 meses, 18 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1311560179	MANABI	TOSAGUA	TOSAGUA	VIA A BAHIA CALLE 09 DE OCTUBRE y	099-669-4574 /
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	1311560179	CENTRO DE SALUD TIPO C DR. ARNALDO CALDERON COELLO	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA		13D12 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Dermatología	2026	06	29
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS DE EDAD, QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD A CONTROL POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 3 SEMANAS DE EVOLUCIÓN, CARACTERIZADO POR LESIONES DÉRMICAS PRURIGINOSAS Y ESCAMOSAS (“CASPOSAS”). EL PACIENTE HA RECIBIDO TRATAMIENTO PREVIO POR MÉDICO DERMATÓLOGO, SIN MEJORÍA CLÍNICA SIGNIFICATIVA DEL CUADRO ACTUAL. AL EXAMEN Y POR CARACTERÍSTICAS DESCRITAS, EL CUADRO ES COMPATIBLE CON PITIRIASIS VERSICOLOR. LESIONES DÉRMICAS LOCALIZADAS EN MIEMBROS INFERIORES Y REGIÓN DORSAL (ESPALDA), CARACTERIZADAS POR MÁCULAS Y PLACAS HIPOPIGMENTADAS E HIPERPIGMENTADAS DE DIFERENTES TONALIDADES, DE CONTORNOS IRREGULARES, CONFINUENTES EN ALGUNAS ÁREAS, DE ASPECTO DESCAMATIVO FINO (“CASPOSO”), CON PRESENCIA DE PRURITO DE INTENSIDAD VARIABLE. LAS LESIONES SE DISTRIBUYEN PREDOMINANTEMENTE EN ZONAS EXPUESTAS Y ÁREAS DE MAYOR SUDORACIÓN, CON PATRÓN MULTIFOCAL, SIN SIGNOS DE SUPURACIÓN, ULCERACIÓN NI EVIDENCIA DE INFECCIÓN BACTERIANA SOBREGREGADA.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SE REQUIERE VALORACION POR ESPECIALIDAD

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
PITIRIASIS VERSICOLOR	B360		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-29	16:02	Medicina General	DENISSE VANINA VELEZ UTRERAS	1313903682	

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
2026-06-29	16:02	Medicina General	DENISSE VANINA VELEZ UTRERAS	1313903682	

