

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VERA	PONCE	JOSE JUSEF	07	09	1989	35 años, 10 meses, 0 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312435041	MANABI	CHONE	CANUTO	CHONE y	098-001-0598 /
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	1312435041	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Dermatología		2025	07	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 MASCULINO DE 35 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONSULTA POR REFERENCIA A DERMATOLOGIA. APP: NO REFIERE. ALERGIAS : NO REFIERE. APQ: NO REFIERE. APF: MADRE CON HIPOTIROIDISMO. PACIENTE REFIERE HACE UN MES APROXIMADAMENTE PADECER VARICELA, FUE ATENDIDO POR EL IESS DE CHONE, ACTUALMENTE PRESENTA LESIONES DERMATOLOGICAS DEBIDO A SECUELAS DE DICHA PATOLOGIA, REFIERE MANCHAS Y CICATRICES EN ROSTRO, TORAX, ESPALDA, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES. ACTUALMENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, DIGESTIVA, URINARIA NI NEUROLOGICA. PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, AFEBRIL A LA CONSULTA. SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALISTA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PENDIENTES

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTROS CAMBIOS DE LA PIEL Y LOS NO ESPECIFICADOS	R238	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-07	16:15	Medicina Rural	IRMA MARIA VERA PONCE	1312499682	

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
2025-07-07	16:15	Medicina Rural	IRMA MARIA VERA PONCE	1312499682	