

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
APRECIADO	SANCHEZ	JESSENIA ELIZABETH	16	11	1985	39 años, 8 meses, 27 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312530817	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	BELLA VISTA ALTA y S	098-901-9260 /
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	1312530817	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Dermatología		2025	08	12
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

SE REALIZA ATENCION A PACIENTE FEMENINA DE 39 AÑOS DE EDAD DURANTE ACTIVIDAD EXTRAMURAL. PACIENTE NO REFIERE APP DE RELEVANCIA. PACIENTE CURSA CON CUADRO CLINICO DE 2 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR APARICION DE MANCHAS HIPOCROMICAS EN PIEL Y CUELLO, TORAX, ESPALDA Y MIEMBROS SUPERIORES, QUE ADEMAS GENERAN PRURITO. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MULTIPLES ZONAS HIPOCROMICAS, PLANAS, DE BORDES BIEN DELIMITADOS, NO SE OBSERVA ERITEMA NI DESCAMACION.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
LEUCODERMIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	L815		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-12	15:46	Medicina Rural	CARLOS ANTONIO VILLACIS DE LA CRUZ	1312780115	



Firmado electrónicamente por:
CARLOS ANTONIO VILLACIS DE LA CRUZ
Validar únicamente con FirmaEC

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
2025-08-12	15:46	Medicina Rural	CARLOS ANTONIO VILLACIS DE LA CRUZ	1312780115	