

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VERA	ALCIVAR	JESSE HERNAN	01	10	2005	19 años, 4 meses, 25 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313325860	MANABI	CHONE	SANTA RITA	24 DE MAYO Y RAYMUNDO AVEIGA y	093-928-7986 /
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	1313325860	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Dermatología	2025	02	26
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 19 AÑOS . APP NO REFIERE. ALERGIAS NO REFIERE. APF NO REFIERE. EL DIA DE HOY ACUDE POR PRESENCIA DE PUSTULAS , COMEDONES , GRANOS A NIVEL DE LA CARA DESDE HACE 1 AÑO. REFIERE HABER ESTADO EN TRATAMIENTO CON ISOTRETINOINA 10MG UNA DIARIA POR UN MES, ADEMAS CREMAS QUE NO RECUERDA EL NOMBRE. AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA GRAN CANTIDAD DE COMEDONES Y PUSTULAS A NIVEL DE LA CARA., PECHO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NO HAY EXAMENES .

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ACNE, NO ESPECIFICADO	L709		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-26	10:44	Medicina Rural	JOHNNY ISAIAS JACOME MONCAYO	0927252106	

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
2025-02-26	10:44	Medicina Rural	JOHNNY ISAIAS JACOME MONCAYO	0927252106	