

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GUILLEN	ZAMBRANO	ARIANA ANTONIA	30	08	1998	27 años, 7 meses, 15 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314912112	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	SAN ANTONIO CENTRO y VIA SAN VICENTE	096-407-7344 /
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	1314912112	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Dermatología	2026	04	14
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

☐

PLACAS ERITEMATOSAS MAL DELIMITADAS QUE NO HAN MEJORADO CON TRATAMIENTO

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD QUE PRESENTA LESIONES CUTÁNEAS ERITEMATOSAS EN ZONAS DE PLIEGUES (AXILAS, REGIÓN SUBMAMARIA E INGLES) DE 1 MES DE EVOLUCIÓN, DE INICIO INSIDIOSO Y CURSO PROGRESIVO, CARACTERIZADAS POR PLACAS ERITEMATOSAS MAL DELIMITADAS, ASOCIADAS A PRURITO DE INTENSIDAD MODERADA (EVA 5/10), CON SENSACIÓN DE HUMEDAD LOCAL, SIN DOLOR NI SECRECIÓN PURULENTO. REFIERE USO DE FLUCONAZOL 200MG VIA ORAL 1 DIARIA POR 7 DIAS Y KETOCONAZOL TÓPICO Y CLOTRIMAZOL TOPICO SIN MEJORÍA CLÍNICA SIGNIFICATIVA. NIEGA FIEBRE U OTROS SÍNTOMAS SISTÉMICOS. POSTERIORMENTE PRESENTA EXTENSIÓN PROGRESIVA DE LAS LESIONES A OTRAS ÁREAS DEL CUERPO, MANTENIENDO PRURITO, SIN SÍNTOMAS SISTÉMICOS ASOCIADOS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

0964077344

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TIÑA DEL CUERPO [TINEA CORPORIS]	B354		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-14	10:40	Medicina Rural	JORGE ISSAC ZAMBRANO ARAGUNDI	1316743176	

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
2026-04-14	10:40	Medicina Rural	JORGE ISSAC ZAMBRANO ARAGUNDI	1316743176	

