

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1277	CENTRO DE SALUD EL RECREO		A	1316122686		1316122686						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
LOOR		BENAVIDES		DANIELA		VERÓNICA			2002-05-06	24	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		☒	DERIVACIÓN		☐	MOTIVO				
0995037356 - 0987307296		MSP		1. Accesibilidad geográfica.		☐	6. Problemas de abastecimiento.		☐					
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				2. Falta de espacio físico.		☐	7. Insuficiencia de profesionales.		☐					
PROVINCIA		CANTÓN		3. Falta de equipamiento.		☐	8. Inadecuada capacidad resolutiva		☐					
MANABI		TOSAGUA		4. Equipos en mal estado.		☐	9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		☐					
				5. Problemas de infraestructura.		☐			☐	☒				

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL NAPOLEÓN DÁVILA	CONSULTA EXTERNA	DERMATOLOGÍA

PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS, ACUDE A CONSULTA POR REFERIR EXACERBACIÓN PROGRESIVA DE LESIONES ACNEIFORMES EN ROSTRO POST TRATAMIENTO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO ORAL COMBINADOS. PRESENTA CUADRO DERMATOLÓGICO CARACTERIZADO POR ACNÉ INFLAMATORIO BILATERAL EN REGIÓN MALAR Y GENIANA BILATERAL, CON PRESENCIA DE MÚLTIPLES PÁPULAS Y PÚSTULAS ERITEMATOSAS, ASOCIADO A INFLAMACIÓN LOCAL. NO REFIERE FIEBRE NI SIGNOS SISTÉMICOS. REFIERE QUE ACTUALMENTE REALIZA LIMPIEZA FACIAL CON CERA VE Y UTILIZA CREMA HIDRATANTE DE LA MISMA LÍNEA. ADEMÁS, MANIFIESTA ESTAR CONSUMIENDO ISOFACE 20 MG POR CUENTA PROPIA, SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA NI CONTROL DERMATOLÓGICO, REFIRIENDO MEJORÍA PARCIAL SEGÚN PERCEPCIÓN DE LA PACIENTE. AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIAN LESIONES INFLAMATORIAS ACNEIFORMES EN REGIÓN MALAR GENIANA BILATERAL, CON PÁPULAS Y PÚSTULAS NUMEROSAS SOBRE BASE ERITEMATOSA, SIN DATOS DE CELULITIS FACIAL, SIN SECRECIÓN PURULENTE EXTENSA NI COMPROMISO SISTÉMICO. SE REQUIERE VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD + TRATAMIENTO INTEGRAL.

	NA
--	----

1.	ACNÉ VULGAR	L700		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-05-15	16:00:00	JOSSENKA	PINCAY	BENAVIDES
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
1314513027				

REFERENCIA JUSTIFICADA				SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA				SI	NO
CONTRAREFERENCIA				REFERENCIA INVERSA							

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

1. KATEGORIJA		DEFINICIJA							
1.				4.					
2.				5.					
3.				6.					

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	