

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PESANTES	CASTRO	EYLEEN ALEXA	03	05	1999	26 años, 3 meses, 22 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1316282464	MANABI	CHONE	SANTA RITA	ÑAUSE y	095-902-8622 /
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	1316282464	NAUSE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Dermatología	2025	08	25
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 FEMENINA DE 26 AÑOS QUE ACUDE POR DOLOR LUMBAR RECURRENTE, DE INICIO INSIDIOSO, LOCALIZADO EN REGIÓN LUMBAR DERECHA, DE PREDOMINIO INTERMITENTE Y CON EXACERBACIONES DE MAYOR INTENSIDAD EN LOS ÚLTIMOS DÍAS. REFIERE IRRADIACIÓN OCASIONAL HACIA FOSA ILIACA Y REGIÓN INGUINAL. NIEGA FIEBRE, SÍNTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS O HEMATURIA MACROSCÓPICA.AL EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CONSCIENTE, ORIENTADA, NORMOCOLOREADA. SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. EN LA EXPLORACIÓN ABDOMINAL: NO SE EVIDENCIAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA EN FLANCO DERECHO. PUÑOPERCUSIÓN RENAL POSITIVA EN REGIÓN LUMBAR DERECHA. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ACNE VULGAR RECURRENTE

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ACNE VULGAR	L700		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-25	11:24	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	

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
2025-08-25	11:24	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	

