

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	MOREIRA	JORGE JORLY	14	09	2004	21 años, 1 meses, 1 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1316479847	MANABI	CHONE	RICAUARTE	LA HUMEDAD y	097-867-1820 /
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	1316479847	RICAUARTE	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Dermatología		2025	10	15
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 MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD, ACUDE A NUESTRA CASA DE SALUD POR CONTROL MÉDICO DE RUTINA. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES: NO REFIERE. ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: NO REFIERE. ANTECEDENTES ALÉRGICOS: NO REFIERE. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES: NO REFIERE. AL MOMENTO ACTIVO, ELECTIVO, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS COGNITIVAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. ACUDE POR PRESENTAR LESIONES EN MANOS CARACTERIZADAS POR DOLOR Y DESCAMACION DE AMBAS MANOS INDICA QUE TIENE APROX 1 AÑO DE EVOLUCION

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

BIOMETRIA HEMATICA: BIOMETRÍA HEMÁTICA Recuento de Glóbulos Rojos 5.48 10⁶/μL 5 - 6.5 Hemoglobina 15.5 g/dL 14.5 - 18.5 Hematocrito 47.5 % 45 - 55 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 86.6 μm³ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 28.3 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 32.6 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 13 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)s 42.4 μm³ Plaquetas 278 10³/μL 150 - 450 Plaquetocrito 0.32 % 0.1 - 0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) 11.6 μm³ 7.4 - 11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDW)c 16.1 % 10 - 18 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) 103 10³/μL 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) 37 % 18 - 50 Glóbulos Blancos 4.96 10³/μL 4 - 10 Linfocitos (%) 30.1 % 25 - 40 Neutrófilos (%) 57.3 % 55 - 65 Monocitos (%) 8.1 % 2 - 10 Eosinófilos (%) 4.2 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.3 % 0 - 2 Linfocitos (#) 1.49 10³/μL 1 - 4.4 Neutrofilos (#) 2.85 10³/μL 1.6 - 7 Monocitos (#) 0.4 10³/μL 0.3 - 1 Eosinófilos (#) 0.21 10³/μL 0 - 0.5 Basófilos (#) 0.01 10³/μL 0 - 0.2 GLUCOSA: Glucosa 88.3 mg/dL 70 - 110 Urea 25.14 mg/dL 10 - 50 Creatinina 1.04 mg/dL 0.7 - 1.4 Ácido Úrico 3.02 mg/dl 3.4 - 7 Colesterol 137.9 mg/dL 0 - 200 Triglicéridos 95.8 mg/dL 0 - 150 TGO/AST 18.44 U/L 0 - 38 TGP/ALT 20.25 U/L 0 - 42

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA	L209		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-10-15	14:57	Medicina Familiar Y Comunitaria	ESTEFANIA ZORAYDA SAAVEDRA MOREIRA	1311538662	

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
2025-10-15	14:57	Medicina Familiar Y Comunitaria	ESTEFANIA ZORAYDA SAAVEDRA MOREIRA	1311538662	