

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	GANCHOSO	DERIAN MANUEL	01	11	2010	15 años, 3 meses, 25 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=M 2=F

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1317714366	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	SN y	099-011-4336 / (09)-676-3599
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/Área		
MSP	1317714366	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - ANIBAL GONZALES ALAVA		HOSPITAL BASICO	13D06 / ZONA 4		

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

ADOLESCENTE MASCULINO DE 15 AÑOS DE EDAD APP NO REFIERE ALERGIAS NO REFIERE. ACUDE A ESTA UNIDAD POR REFERIR CUADRO CLINICO DE 8 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENCIA DE PAPULAS DE FORMA REDONDA, ABULTADAS, DE CONSISTENCIA SOLIDA DE TIPO VERRUGA, SIN BASE ERITEMATOSA NI EXUDADOS LOCALIZADAS INICIALMENTE EN ANTEBRAZO DERECHO CARA POSTERIOR QUE DESPUÉS APARECEN EN MANO Y ROTULA DERECHA. LESIONES SE ESTÁN IRRADIANDO AL LADO IZQUIERDO DE LA REGION CORPORAL. PACIENTE REFIERE EPISODIOS ESPORADICOS DE PRURITO. NIEGA INICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL. REFIERE QUE SE COLOCA UNA CREMA LLAMADA COLLOPLUS, SIN NOTAR MEJORIA EN CUADRO CLINICO. SUGERIDA POR UNA AMIGA QUE PRESENTÓ LAS MISMAS LESIONES. HACE UN MES ACUDIO A CONSULTA DONDE MEDICO ENVIA TTO CON CLINDAMICINA Y ACIDO FUSIDICO SIN OBSERVAR MEJORIA CLINICA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EXAMEN FISICO OBSERVAMOS LESIONES EN LA PIEL

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF	
VERRUGAS VIRICAS		B07X		X	
FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-26	10:18	Medicina Interna	MARCO ANTONIO AZUA CEDEÑO	1311550667	

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
2026-02-26	10:18	Medicina Interna	MARCO ANTONIO AZUA CEDEÑO	1311550667	

Dr. Marco A. Azua Cedeño
ESPECIALISTA DE PRIMER GRADO
EN MEDICINA GENERAL INTEGRAL
C.I. 1311550667
S.U. 118692