

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ARTEAGA	MOREIRA	MIA FIORELLA	27	10	2010	14 años, 4 meses, 18 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1350484034	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	CALLEJON JAMBELY y	095-966-8873 / (99)-999-9999
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	1350484034	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Dermatología	2025	03	17
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 DE 14 AÑOS, CON APP: NO REFIERE, APF: NO REFIERE, ACUDE CON MADRE QUIEN REFIERE CUADRO CLÍNICO CARACTERIZADO POR ERITEMA EN ZONA DE GLUTEO A REGION POSTERIOR DE MUSLO, A REPETICIÓN DE LARGA DATA. MADRE REFIERE QUE EL CUADRO SE ATENÚA POSTERIOR A CUADROS FEBRILES. MADRE REFIERE RECIBIR TRATAMIENTO NO RECUERDA CUAL, SIN MEJORIA ALGUNA. AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA ERITEMA GENERALIZADO EN GLUTEOS Y AMBAS PIERNAS, RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. AL MOMENTO ORIENTADO, ESTABLE.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ERITEMA GENERALIZADO DE LARGA DATA.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
AFECCION ERITEMATOSA, NO ESPECIFICADA	L539		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-17	13:06	Medicina Rural	JOSSELIN VALENTINA CORNEJO VERA	1314595487	

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
2025-03-17	13:06	Medicina Rural	JOSSELIN VALENTINA CORNEJO VERA	1314595487	