

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SOLIS	MOREIRA	MERCEDES CONCEPCION	25	09	2006	19 años, 6 meses, 26 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1350798524	MANABI	CHONE	CANUTO	CANUTO y CANUTO	098-478-4079 /
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	1350798524	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Dermatología		2026	04	20
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 FEMENINO DE 19 AÑOS DE EDAD, ACUDE POR PRESENTAR LESIÓN EN DEDO INDICE DE LA MANO DE APROXIMADAMENTE 3 SEMANAS DE EVOLUCIÓN, CARACTERIZADA POR AUMENTO PROGRESIVO DE VOLUMEN EN FALANGE DISTAL, CON ERITEMA, EDEMA Y FORMACIÓN DE LESIÓN EXOFÍTICA ULCERADA, DE ASPECTO ERITEMATOSO-VIOLÁCEO, CON ÁREAS DE COSTRA Y TEJIDO FRIABLE. REFIERE DOLOR LEVE A LA PALPACION, SE NOTA LEVE DESPRENDIMIENTO DE LA MASA NODULAR. LESIÓN DE CRECIMIENTO PROGRESIVO, ASPECTO VASCULAR/ Y DIAGNÓSTICO NO CONCLUYENTE, REQUIERE VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD PARA DESCARTAR PATOLOGÍA TUMORAL Y DEFINIR TRATAMIENTO DEFINITIVO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA EN PULPEJO DISTAL LESIÓN NODULAR, ELEVADA, DE BORDES IRREGULARES, SUPERFICIE PARCIALMENTE ULCERADA CON EXUDADO SEROHEMÁTICO Y CAMBIOS INFLAMATORIOS PERILESIONALES. NO SE EVIDENCIAN SIGNOS CLAROS DE ABSCESO FLUCTUANTE. MOVILIDAD DEL DEDO CONSERVADA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN EL MIEMBRO SUPERIOR	R223		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-20	11:27	Medicina Rural	JOSE LUIS LOPEZ SANTOS	1351712250	

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
2026-04-20	11:27	Medicina Rural	JOSE LUIS LOPEZ SANTOS	1351712250	

