

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	GARCIA	SEBASTIAN JACOB	05	05	2023	1 años, 5 meses, 23 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1354132241	MANABI	CHONE	CANUTO	AV ELOY ALFARO y	096-732-2332 /
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	1354132241	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Pediatría	2024	10	28
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

LACTANTE MENOR DE UN AÑO 5 MESES ACUDE A CONSULTA TRAI DO POR SUS PADRES POR PRESENTAR LESION EN PIE DE YA 3 MESES DE EVOLUCION, CARACTERIZADO POR MACULA ERITEMATOSA, CON VESICULAS, PUSTULAS, QUE PROVOCAN PRURITO. PADRES REFIEREN EL USO DE CREMAS TOPICAS COMBINADAS, ATENCIONES CON PEDIATRA, REFIEREN QUE LESION RESOLUCIONA 2 DIAS Y DE NUEVO REAPARECE, NO REFIEREN ALZAS TERMICAS. SE REALIZA REFERENCIA PARA SU VOLRACION
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

LESION CRONICA EN DORSO DE PIE IZQUIERDO MACULAR CON VESICULAS Y PUSTULAS EN INTERIOR QUE GENERA PRURITO, TRATADA CON MULTIPLES TPICOS, Y MEDICOS, SE REALIZA REFERENCIA PARA SU VALORAACION.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
IMPETIGINIZACION DE OTRAS DERMATOSIS	L011	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-28	11:04	Medicina Rural	JAIME ARTURO GARCIA CUADROS	1315138741	

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
2024-10-28	11:04	Medicina Rural	JAIME ARTURO GARCIA CUADROS	1315138741	