

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MANZABA	CUMBICOS	BRIGED MARBELLE	12	12	2010	13 años, 10 meses, 27 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1750898841	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SITIO CAMARETA y	095-882-3067 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo			Distrito/Area	
MSP	1750898841	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA			13D07 / ZONA 4	

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Dermatología	2024	11	08
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 FEMENINA DE 13 AÑOS ACUDE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, POR PRESENTAR PRESENCIA DE LESIONES DES PIGMENTADA (BLANCA) EN LA PIEL QUE EMPEZÓ EN LOS BRAZOS Y QUE SE EXPANDE A PECHO Y CARA DESDE HACE APROXIMADAMENTE 1 AÑOS DE EVOLUCIÓN. NO REFIERE PRURITO, RECIBE TRATAMIENTO SIN MEJORÍA. SE REALIZA REFERENCIA PARA VALORACION POR DERMATOLOGIA
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

CELULAR: 0963825824

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TIÑA DEL CUERPO [TINEA CORPORIS]	B354		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-11-08	13:39	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	

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
2024-11-08	13:39	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	