

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MERA	MOREIRA	JARITZA MICHELLE	18	08	2004	20 años, 1 meses, 28 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1754104329	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	RODRIGUEZ LARA y	099-054-0399 /
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	1754104329	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Dermatología	2024	10	16
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 20 AÑOS QUE ACUDE A CONSULTA POR CEFALÉAS AMENORREA Y PRESENCIA DE MANCHAS HIPOCROMICAS EN LA PIERNA DERECHA DESDE LOS 17 AÑOS REFIERE QUE SU ABUELA LE DA CREMAS PARA QUE SE PONGA Y QUE ALIVIA LA PICAZON PERO LAS MANCHAS SE MANTIENEN. A SU VEZ REFIERE QUE SU TIA HA COMPRADO UNA MAQUINA LASER Y LE HA SACADO DOS LUNARES EN LA CARA QUE IBA CRECIENDO PROGRESIVAMENTE, ACTUALMENTE TIENE UNO BORDEANDO EL PARPADO INFERIOR QUE HA IDO CRECIENDO CON EL TIEMPO.APP: ANEMIA, SE COLOCA IMPLANTE HACE 3 MESES APF: ABUELA DM2

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

LESIONES HIPOCROMICAS DE LARGA DATA DE EVOLUCION ACOMPAÑADA DE PRURITO, JUNTO CON UN NEVO A NIVEL FACIAL POR DEBAJO DEL PARPADO INFERIOR QUE HA IDO CRECIENDO CON EL TIEMPO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
VITILIGO	L80X	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-16	12:12	Medicina Rural	PAOLA IRENE MONROY ARMIJOS	930317268	

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
2024-10-16	12:12	Medicina Rural	PAOLA IRENE MONROY ARMIJOS	930317268	