

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CORNEJO	VILLEGAS	FREDY GIL	25	10	1955	70 años, 6 meses, 10 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302160070	MANABI	CHONE	SANTA RITA	AV CARLOS ALBERTO ARAY y AV CARLOS ALBERTO ARAY	098-019-5605 /
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	1302160070	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía Vascular y Endovascular	2026	05	05
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

PACIENTE CON DOLOR EN PIERNA IZQUIERDA QUE DESCIENDE A PIE INDICA QUE ES TIPO PULSATIL E HINCAZON. DISMINUCION DE PULSO PEDIO, MAS CAMBIOS EN COLORACION DE AMBAS PIERNAS ADEMAS DE EDEMA. PACIENTE CON HIPERTENSION ARTERIAL MAS DE 15 AÑOS TRATADO CON LOSARTAN 100 MG QUE NO SE LE ENTREGA POR NO HABER EN STOCK.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

DISMINUCION DE PULSO PEDIO CAMBIO DE COLORACION Y EDEMA EN AMBAS PIERNAS .DOLOR AL PALPAR EN GEMELOS QUE NO MEJORA CON MEDICACION INTRAVENOSA NI INTRAMUSCULAR AINES (REFIERE HABERSE HECHO RADIOGRAFIAS EN HOSPITAL Y HABER ESTADO INGRESADO DOS DIAS)

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ATEROSCLEROSIS DE LAS ARTERIAS DE LOS MIEMBROS	I702	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-05	11:43	Medicina General	JANETH LISBETH VERA RIVADENEIRA	1312225319	

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
2026-05-05	11:43	Medicina General	JANETH LISBETH VERA RIVADENEIRA	1312225319	

