

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BRAVO	HIDALGO	JENNY MARIA	10	11	1955	70 años, 8 meses, 4 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302632250	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SITIO ELGUABAL y	099-710-5891 /
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	1302632250	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	07	14
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 SIN ANTESCEDENTE PATOLOGICOS PERSONALES NI QUIRURGICOS. AL MOMENTO ACTIVA AFEBRIL, REFIERE RINORREA BLANQUECINA, MAS ODINOFAGIA, MAS RESEQUEDAD, CEFALEA, NO REFIERE ALZA TÉRMICA. MAS DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR, SE OBSERVAN VARICES EN AMBAS PIERNAS MAS EDEMA.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EDEMA MAS VARICES

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ULCERA NI INFLAMACION	I839	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-14	14:40	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 clínico

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
2026-07-14	14:40	Medicina General	JANETH LISBETH VERA RIVADENEIRA	1312225319	