

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MEDRANDA		QUIRINO	14	04	1945	80 años, 7 meses, 5 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302916513	MANABI	CHONE	CONVENTO	MANTA BLANCA 2 y	099-387-9553 /
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	1302916513	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía Cardiovascular		2025	11	19
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 80 AÑOS DE EDAD CON APP DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN DE 50 MG QD. APF NO REFIERE. ALERGIAS NIEGA. ACUDE A ESTA CASA DE SALID POR CUADRO CLÍNICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR LESIONES EN MIEMBROS INFERIORES. AL EXAMEN FÍSICO EXTREMIDADES INFERIORES PRESENCIA DE LESIONES CICRATRIZALES PRESUNTIVAMENTE EN RELACIÓN CON ULCERAS VENOSAS A NIVEL DE TERCIO INFERIOR DE AMBOS PIES. PACIENTE YA ESTABA EN VALORACIÓN Y MANEJO POR CIRUGÍA VASCULAR PERO HA PERDIDO CITA POR TEMAS SOCIOECONOMICO, POR LO QUE SE REALIZA DE NUEVO REFERENCIA PARA LA ESPECIALIDAD PARA CONTINUACIÓN DE TRATAMIENTO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: HEMATIES 4.48 HEMOGLOBINA 13.8 HEMATOCRITO 39.8 VCM 88.9 PLAQUETAS 171 LEUCOCITOS 5.17 LINFOCITOS 21.5% NEUTROFILOS 68.6% COPROLOGICO: COLOR CAFÉ CONSISTENCIA BLANDA ASPECTO HOMOGENEO RESTOS ALIMENTICIOS. QUISTES DE AMEBA HISTOLYTICA ++. ALT (SGPT): 12.1 AST (SGOT): 22.4 GLUCOSA: 94.3 TRIGLICERIDOS: 118.1 UREA: 26.8 CREATININA: 1.11 COLESTEROL: 196.4

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
INSUFICIENCIA VENOSA (CRÓNICA) (PERIFERICA)	I872	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-11-19	12:50	Medicina Rural	CRISTOPHER PAUL ALAVA MEZA	1311865529	

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

