

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	ZAMBRANO	MARIA ESILDA	27	05	1952	74 años, 0 meses, 14 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303276099	MANABI	CHONE	SANTA RITA	CALLE 7 DE AGOSTO y CALLE COLON	099-765-3983 / (05)-236-1802
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	1303276099	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía Cardiovascular		2026	06	10
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 73 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A ESTE CENTRO DE SALUD REFIRIENDO CUADRO CLÍNICO DE DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES, EL CUAL DIFICULTA LA BIPEDESTACIÓN Y LA DEAMBULACIÓN. COMO ANTECEDENTE PATOLÓGICO PERSONAL PRESENTA HIPERTENSIÓN ARTERIAL, EN TRATAMIENTO CON LOSARTÁN 50 MG CADA 12 HORAS Y ESPIRONOLACTONA 100 MG UNA VEZ AL DÍA. AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ABUNDANTES VÁRICES DE GRAN TAMAÑO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, PRINCIPALMENTE A NIVEL DE LAS PANTORRILLAS, DOLOROSAS A LA PALPACIÓN, SIN OTROS HALLAZGOS RELEVANTES AL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN. DEBIDO A LA SINTOMATOLOGÍA Y LOS HALLAZGOS CLÍNICOS, SE REALIZA REFERENCIA AL SERVICIO DE CIRUGÍA VASCULAR PARA VALORACIÓN ESPECIALIZADA Y SEGUIMIENTO CORRESPONDIENTE.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ABUNDANTES VÁRICES DE GRAN TAMAÑO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, PRINCIPALMENTE A NIVEL DE LAS PANTORRILLAS, DOLOROSAS A LA PALPACIÓN.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON INFLAMACION	I831		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-10	13:15	Medicina Rural	ALEX DANIEL BRAVO VELEZ	1312584954	

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
2026-06-10	13:15	Medicina Rural	ALEX DANIEL BRAVO VELEZ	1312584954	

