

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CABRERA	ZAMBRANO	MARIA DEL CARMEN	16	11	1976	49 años, 5 meses, 5 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1308271707	MANABI	CHONE	SANTA RITA	CALLE PICHINCHA y	098-382-9369 /
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	1308271707	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	04	21
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 CON HIPERTENSION ARTERIAL HACE MAS DE 6 AÑOS TRATADA CON LOSARTAN 50 MG UNA VEZ AL DIA, PRESENTA VARICES, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES CON ULCERAS, ADEMAS PRESENTA VENA EN ROSTRO "FLEBITIS", CON DOLOR INTENSO EN ESA ZONA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

VENAS VARICOSAS, ARAÑAS VASCULARES EN MUSLOS ULTRASONIDO EN ESPERA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON ULCERA E INFLAMACION	I832	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-21	11:44	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
2026-04-21	11:44	Medicina General	JANETH LISBETH VERA RIVADENEIRA	1312225319	