

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SANTANA	RODRIGUEZ	PEDRO ELIAS	08	01	1982	42 años, 8 meses, 16 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310784713	MANABI	CHONE	CANUTO	LA PIÑUELA y	096-775-1374 /
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	1310784713	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Medicina Interna	2024	09	24
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 MASCULINO DE 42 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONSULTA REFIRIENDO UN CUADRO DE VARICES EN MIEMBROS INFERIORES DE MAS O MENOS 1 AÑO DE EVOLUCIÓN DE HASTA 3 CM DE ANCHO, ACOMPAÑADAS DE DOLOR, CALAMBRES. AL EXAMEN FÍSICO IMPRESIONAN VARICES GRADO 2 EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES. EL PACIENTE SE PRESENTA ALERTA, AFEBRIL Y DE BUEN ESTADO GENERAL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NUMEROSAS VARICES EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES DE MAS O MENOS 3 CM DE ANCHO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	I868	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-09-24	14:47	Medicina Rural	FLAVIO CESAR ACOSTA AVEIGA	1314008556	

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
2024-09-24	14:47	Medicina Rural	FLAVIO CESAR ACOSTA AVEIGA	1314008556	