



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE											
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP	001414	Flavio Alfaro	CS-B	1303170722							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Delgado	Basurto	Ligia	Genith	M	21-04-1952	73	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)			REFERENCIA	DERIVACIÓN MOTIVO							
098-096-5117			X								
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL											
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA									
13	1305	130550									
			1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.						
			2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.						
			3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive				X		
			4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
			5. Problemas de infraestructura.								

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Ginecologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS ACUDE A CONS ULTA MEDICA SOLICITANDO REFERENCIA A GINECOLOGIA PARA REALIZACION DEECOGRAFIA TRANSVAGINAL. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CISTOCELE Y RECTOCELE. REFIERE QUE SIENTE DOLOR TIPO PUNZADASA NIVEL DE REGION GENITAL (VAGINA)- PACIENTE MENCIONA QUE TIENE COLOCADA MALLA DESPUES DE LA CIRUGIA. PACIENTE CONANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL E INS UFICIENCIA CARDIACA- SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGIA ENCHONE (PROXIMA CITA 1 DE DICIEMBRE DEL 2025). SE CALCULA RIESGO CARDIOVASCULAR A 10 AÑOS: 10% (RIESGO ALTO).PACIENTE REFIERE QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA EN SANTO DOMINGO Y QUE LE RECETARON UNASPASTILLAS PERO NO RECUERDA EL NOMBRE. PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS ACUDE A CONTROL MEDICO SOLICITANDO QUE SE LEREALICE REFERENCIA A GINECOLOGIA PARA REALIZACION DE ECOGRAFIA TRANSVAGINAL. PACIENTE CON ANTECEDENTE DEREPARACION DE CISTOCELE Y RECTOCELE- PACIENTE REFIERE SENTIR PUNZADAS A NIVEL VAGINAL- MENCIONA QUE TIENE COLOCADAUNA MALLA DESPUES DE LA CIRUGIA. SE SOLICITA VALORACION ESPECIALIZADA POR S U SERVICIO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
CISTOCELE N811 DEFINITIVO

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Cistocele		N811		X	4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-11-25	01:00	Walther	Castro	Velez
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
1310868573				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN									
REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA				SI	NO	

CONTRAREFERENCIA ☐

REFERENCIA INVERSA ☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.					4.				
2.					5.				
3.					6.				

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	