



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	Convento		CS-A	1312344987													
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)								
Andrade		Zambrano		Virginia		Trinidad		M	14-05-1985	40	<table><tr><td>H</td><td>D</td><td>M</td><td>A</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table>	H	D	M	A				X
H	D	M	A																
			X																
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN													
0991795337				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.													
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.													
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X									
13		1303		130353		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 40 AÑOS DE EDAD FUM NO RECUERDA. AGO: G4 A1 P2 C1 GEMELAR APP HIPERTENS A APF: PADRES HTA AQX:CUP 1 + S ALPINGECTOMIA ALERGIAS NO REFIERE HABITOS NO REFIERE. ACUDE EL DIA DE HOY A CONS ULTA POR S ANGRADOTRANS VAGINAL DE MODERADA CANTIDAD + DOLOR EN ZONA PELVICA. AL MOMENTO AFEBRIL- EUPNEICA- HEMODINAMICAMENTEES TABLE- ORIENTADA ES S US ES FERAS - COLABORA CON EL INTERROGATORIO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
ULTRAS ONIDO: UTERO ANTEVERS O BORDES DEFINIDOS - MIOMETRO DE AS PECTO FIBROS O- CONTORNO REGULAR- S IN LES IONESOCUPATIVAS DE ES PACIO- OVARIOS PRES ENCIA DE LOE ANECOICA- HOMOGENEA FORMAA REDONDA CON BORDES DEFINIDOS YCONTORNOS REGULARES S IN TABICACIONES - AL DOPPLER COLOR NO PRES ENTA VAS CULARIZACION. S IN PRES ENCIA DE LIQUIDOLIBRE. PRES ENCIA DE QUIS TE DE NABOTH A NIVEL CERVICAL. S E RECOMIENDA COMPLEMETAR EL ES TUDIO CON CITOLOGIACERVICOVAGINAL.

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Leiomioma Intramural Del Utero		D251		X	4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-12-01	10:34	Maria		Andrade	Barreiro
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO	
1310675093					

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	
MSP					CENTRO DE SALUD	1302692064			



B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
MSP	San Antonio	13D07	//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

--

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

--

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

Ecg: Ritmo Sinusal- Eje Normal- R.-R Regular- Sin Alteraciones Especificas Del Segmento St

Examnees De Control: Glucosa: 83 Colesterol. 247 Trigliceridos: 226 Urea: 39 Creatinina: 1.13 Ldl: No Reportado Hdl: 37

Paciente Estable

Losartan 100 Mg Cada Dia
Amlodipina 5 Mg Cada Noche

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Hipertension Esencial (Primaria)		I10X			4.			
2.	Hipertension Esencial (Primaria)		I10X			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	
1311890055				