



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	Hospital General Napoleon Davila Cordova		HG	1309933248					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)
Moreira		Velez		Juana		Lucrecia		M	23-06-1979	46	H D M A
											X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN					
0968778789				X							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.					
				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.					
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X	
13		1303		130356		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 46 AÑOS QUE ACUDE A CONSULTA REFIRIENDO ANTECEDENTE DE DIAGNÓSTICO PREVIO DE MASA UTERINA-IDENTIFICADO HACE VARIOS MES ES EN UNA ATENCIÓN ANTERIOR- CON SOSPECHA DE PATOLOGÍA NEOPLÁSICA SEGÚN INFORMACIÓN BRINDADA A LA PACIENTE EN ESE MOMENTO. INDICA QUE NO HA RECIBIDO SEGUIMIENTO GINECOLÓGICO POSTERIOR Y QUE NO CUENTA ACTUALMENTE CON DOCUMENTACIÓN CLÍNICA QUE PERMITA CONOCER LA EVOLUCIÓN DE DICHA CONDICIÓN. LA PACIENTE ACUDE POR PREOCUPACIÓN PERSISTENTE RESPECTO A SU ESTADO DE SALUD Y POR EL RIESGO POTENCIAL ASOCIADO A UNA MASA UTERINA DE ETIOLOGÍA NO DETERMINADA- MOTIVO POR EL CUAL SE CONSIDERA NECESARIA LA VALORACIÓN ESPECIALIZADA POR GINECOLOGÍA PARA EVALUACIÓN INTEGRAL Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
XX.

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Otros Trastornos No Inflamatorios Especificados Del Utero		N858	X		4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-02-25	12:08	Kimberly		Guerrero	Salto
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO	
1313050203					

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		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	