

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
OLMEDO	QUIROZ	PERCI DENNI	23	10	1963	61 años, 9 meses, 14 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0800687998	MANABI	EL CARMEN	EL CARMEN (URBANO)	CARLOS ALBERTO ARAY y	099-195-4155 /
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	0800687998	HOSPITAL BASICO DE EL CARMEN	HOSPITAL BASICO	13D05 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia	2025	08	06
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 61 años con diagnostico de prolapso vertical grado III glucosa 113 mg/dl tgo y tgp elevadas serología negativa ecografía transvaginal útero en avf endometrio 0,3 cm ovarios sin particularidades. ecografía renal: riñón en herradura residuo postmiccional 13% , Urocultivo negativo al ex go: vulva eutermica atrofica se visualiza prolapso de piso de vejiga grado III al toser incontinencia urinaria y al esfuerzo . i/C MEDICINA INTERNA Y DERIVACION DE MAYOR COMPLEJIDAD POR FALTA DE CAPACIDAD RESOLUTIVA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

adjunto con paciente estudios

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
CISTOCELE	N811		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-06	11:33	Ginecología y Obstetricia	GISSELLA MONSERRATE SANGUCHO CEVALLOS	0321236199	

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
2025-08-06	11:33	Ginecología y Obstetricia	GISSELLA MONSERRATE SANGUCHO CEVALLOS	0321236199	