

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ORTEGA	GARCIA	LETICIA MONSERRATE	20	11	1986	38 años, 3 meses, 4 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1206608364	MANABI	EL CARMEN	EL CARMEN (URBANO)	RIO DE ORO y	093-929-7307 /
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	1206608364	HOSPITAL BASICO DE EL CARMEN	HOSPITAL BASICO	13D05 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2025	02	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 DE 37 AÑOS, SOBREPESO,HOA:E1,P1 EUTOCICO,A0, NO USA METODOS ANTICONCEPTIVOS MANTIENE RELACIONES SEXUALES, FUM 5-2-25 X 10 DIAS, PAPANICOLAO NUNCA REALIZADOS AUN SIN REALIZAR,, REFERIDA POR DOLOR BAJO VIENTRE , ECO 24-2-25 UTERO DE 46X33X43 MM , MIOMA DE 13X9X10MM, EN FONDO UTERINO, ENDOMETRIO 0.9 MM, EN OVARIOS IMAGENES EN VIDRIO ESMERILADOS,AVASCULAR AL DOPLER, EN OD DE 22X28X26MM Y OVARIO IZQUIERDO DE 33X42X44MM, MIOMA INTRAMURAL Y SIGNOS SUBGESTIVOS DE ENDOMETRIOMA BILATERAL,

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: UTERO DE 46X33X43MM, ENDIOMETRIO 0,9 MM, MIOMA INTRAMURAL EN CUERPO DE 13X9X10 MM,OVARIOS IMAGENES EN VIDRIO ESMARILADO ,AVASCULAR AL DOPLER EN OD DE 22X28X26MM Y OV IZQ DE 33X42X44 MM SUBGESTIVO DE ENDOMETRIOMAS , MIOMA INTRAMURAL

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTROS QUISTES OVARICOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	N832		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-24	08:11	Ginecología y Obstetricia	IVAN IVAN GUEJE PICO	1755794367	

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
2025-02-24	08:11	Ginecología y Obstetricia	IVAN IVAN GUEJE PICO	1755794367	

