

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MOREIRA	LOOR	BERNARDA FLOREMIRA	21	08	1960	65 años, 5 meses, 0 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302261225	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	CDLA DOLOROSA y	098-858-7729 /
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	1302261225	FLAVIO ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO B	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2026	01	21
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 FEMENINA DE 65 AÑOS ACUDE A ESTA UNIDAD DE SALUD EN COMPAÑIA DE SU HIJA PARA SOLICITAR REFERENCIA PARA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGÍA POR PRESENTAR SINTOMATOLOGÍA DE LARGA DATA CON DIAGNOSTICO DE CISTOCELE, PACIENTE REFIERE ESTAR EN CONTROL CON GINECOLOGA DEL HOSPITAL BASICO SAN ANDRES, ACUDE PARA SOLICITAR NUEVA REFERENCIA PARA CONTINUAR CONTROLES Y SEGUIMIENTO CON ESPECIALIDAD. PACIENTE AL MOMENTO, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, COOPERA CON EL INTERROGATORIO, GLASGOW 15/15

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

INMUNOLOGIA: VIH: NO REACTIVO BIOMETRIA HEMATICA: LEU: 5.40 NEU: 2.21 LINF: 2.54 HB: 11.8 HCT: 35.8 MCV: 84.8 PLT: 260 ALT (SGPT): 48 UREA: 25 TTP: 45.17 TIEMPO DE COAGULACIÓN: 7MIN AST (SGOT): 40 CREATININA: 0.7 GLUCOSA: 83.97 TRIGLICERIDOS: 180 ULTRASONIDO: UTERO: en anteflexo anteverso, posición axial, diámetro 3.40 cm x 1.39 cm patrón ecogenico homogéneo, globular, contornos regulares definidos, UTERO ATROFICO COMPATIBLE CON EDAD. MIOMETRIO: ecogenicidad heterogénea con multiquistes en su periferia, unión endodérmica visible CERVIX: 1.24 cm ENDOMETRIO: POCO VISIBLE OVARIO DERECHO: tamaño y forma adecuada, parénquima homogéneo, Ovario de 2.04 cm cm. OVARIO IZQUIERDO: tamaño y forma adecuada, parénquima homogéneo, Ovario de 1,69 cm x 1.15 FONDO DE SACO DOUGLAS: NEGATIVO ECO INTROITAL: mediante maniobra de VALSALVA denota presencia de repliegue sugestivamente VESICAL en canal uterino, que prolonga de pubis hasta aproximidad del himen, categorizándole grado 2 a evolución de progresión. CITOLOGIA: ORIGEN DE LA MUESTRA: Citología exfoliativa de Exo y Endocervix. EXAMEN MICROSCÓPICO: • Numerosas células escamosas intermedias y parabasales con cambios inflamatorios moderados. • Gran presencia de polimorfonucleares. Flora mixta (cocoide y bacilar). • No se observan células neoplásicas malignas. DIAGNOSTICO: • CITOLOGIA VAGINAL CON CAMBIOS ATROFICOS E INFLAMATORIOS MODERADOS. COLESTEROL TOTAL: 310 EMO: FÍSICO COLOR: AMARILLO. ASPECTO: TURBIO. QUIMICO: PH 6.0. DENSIDAD: 1.015 LEUCOCITOS: - NITRITOS:- PROTEINAS:-. GLUCOSA:-. C. CETÓNICOS:-, UROBILINÓGENO:-.BILIRRUBINA:-. AC ASCORBICO:- SANGRE:- SEDIMENTO: C. EPITELIALES ALGUNAS BACTERIAS + LEUCOCITOS: 9-11 PIOCITOS: 21-27 HEMATIES: 1-3 MOCO: +++ CILINDROS: - CRISTALES - OTROS CRISTALES: - LEVADURAS: - TP: 17 INR: 1.22

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
PROLAPSO UTEROVAGINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	N814	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-21	09:03	Medicina Rural	FRANKLIN JAHIR GARCIA ZAMBRANO	1313078071	

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
2026-01-21	09:03	Medicina Rural	FRANKLIN JAHIR GARCIA ZAMBRANO	1313078071	