

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	ANCHUNDIA	MARIA ARGENTINA	06	05	1956	70 años, 0 meses, 7 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304543125	MANABI	TOSAGUA	TOSAGUA	MUTRE ADENTRO y	/ (00)-000-0000
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1304543125	CENTRO DE SALUD TIPO C DR. ARNALDO CALDERON COELLO	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D12 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia	2026	05	13
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE DE 70 AÑOS DE EDAD ACUDE A LA CONSULTA ACOMPAÑADA DE SU HERMANA POR REFERIR DESCENSO DE VEJIGA YA HACE 10 AÑOS. ACUDIÓ A CENTRO DE SALUD CERRO VERDE DONDE LE REALIZARON REFERENCIA A GINECOLOGIA HACE ALGUNOS MESES PERO NO TIENE TURNO HASTA LA FECHA. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES: HIPERTENSIÓN CRÓNICA HACE 5 AÑOS.ACTUALMENTE SIN TRATAMIENTO. HISTORIA OBSTETRICA: GESTA: 9, PARTOS: 8, ABORTOS: 0. ACTUALMENTE REFIERE DOLOR PELVICO INTENSO, INCONTINENCIA URINARIA, DIFICULTA PARA PERMANECER SENTADA. A EL EXAMEN GINECOLOGICO SE OBSERVA VEJIGA QUE SOBRESALE A TRAVÉS DE LA ABERTURA VAGINAL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EXÁMENES Y ECOGRAFÍA SOLICITADOS.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
CISTOCELE	N811		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-13	10:34	Obstetricia	KATTY MARIA CEDENO RODRIGUEZ	1206699983	

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
2026-05-13	10:34	Obstetricia	KATTY MARIA CEDENO RODRIGUEZ	1206699983	

