

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BRAVO	FIGUEROA	MIRLA ELIZABETH	10	07	1967	58 años, 2 meses, 26 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306132869	MANABI	CHONE	RICAUARTE	CHONE y	098-874-5523 /
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	1306132869	RICAUARTE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2025	10	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 FEMENINO DE 57 AÑOS DE EDAD, ACUDE A NUESTRA CASA DE SALUD POR CONTROL MÉDICO DE RUTINA. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES: DM II DX HACE 21 AÑOS TRTADA CON INSULINA TRESIBA 34 UI ANTES DE DESAYUNA, GALBUS MET 50 MG /850 MG 1 C12H, JARDIANCE 25 MG 1QD. ARTRITIS REUMATOIDEA DX HACE 3 AÑOS APROX. ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: NO REFIERE. ANTECEDENTES ALÉRGICOS: NO REFIERE. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES: MAMA DM II, PAPA HTA. REFIERE DESCENSO DE VEJIGA NO DIAGNOSTICADA Y POLAQUIURIA, JUNTO CON INCONTINENCIA URINARIA DE APROXIMADAMENTE 3 AÑOS DE EVOLUCION. AL MOMENTO ACTIVA, ELECTIVA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS COGNITIVAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. A LA EXPLORACIÓN FÍSICA, CABEZA: NORMOCÉFALO, MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS; CUELLO SIN ADENOPATÍAS; TÓRAX SIMÉTRICO, CSPS CLAROS Y VENTILADOS, RSCS RÍTMICOS NORMOFÓNICOS; ABDOMEN, AUSCULTACIÓN: RSHS PRESENTES, PALPACIÓN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA SUPERFICIAL Y PROFUNDA; EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, MOVILIDAD, TONO NORMAL, FALANGES COMPLETAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y PIEL NORMAL. INDICACIONES: MEDIDAS GENERALES, CONSEJERÍA EN ALIMENTACIÓN SALUDABLE, CONSUMO DE AGUA SEGURA, EJERCICIO FÍSICO DIARIO 30 MINUTOS AL DÍA, LAVADO DE MANOS, SIGNOS DE ALARMA. SE REALIZA REFERENCIA A GINECOLOGIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
CISTOCELE	N811	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-10-06	09:34	Medicina Rural	MAICKEL ROMAN DELGADO AGUAYO	1313317495	

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
2025-10-06	09:34	Medicina Rural	MAICKEL ROMAN DELGADO AGUAYO	1313317495	

