

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MOREIRA	VERA	BETTY ALEXANDRA	09	09	1974	51 años, 10 meses, 5 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1308040714	MANABI	JUNIN	JUNIN	CALLE ELOY ALFARO y SN	098-315-2869 / (05)-268-9881
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1308040714	AGUA FRIA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2026	07	14
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 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE LEIOMIOMATOSIS UTERINA SUBSEROSA, EN MANEJO PREVIO POR OBSTETRICIA, QUE PRESENTA PERSISTENCIA Y REAGUDIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO CARACTERIZADO POR DOLOR PÉLVICO, SENSACIÓN DE PRESIÓN PÉLVICA Y AUMENTO DEL SANGRADO MENSTRUAL. ECOGRAFÍA PÉLVICA DE FECHA 21/05/2026 REPORTA ÚTERO EN ANTEVERSIÓN DE 133 CC CON MÚLTIPLES MIOMAS SUBSEROSOS, ENDOMETRIO HIPERECOGÉNICO, OVARIOS SIN LESIONES Y QUISTE DE NABOTH COMO HALLAZGO INCIDENTAL. DEBIDO A LA PERSISTENCIA DE LA SINTOMATOLOGÍA Y AL IMPACTO CLÍNICO QUE OCASIONA, SE SOLICITA VALORACIÓN POR GINECOLOGÍA PARA DEFINICIÓN DE CONDUCTA TERAPÉUTICA ESPECIALIZADA Y CONSIDERACIÓN DE MANEJO MÉDICO O QUIRÚRGICO SEGÚN CRITERIO DEL ESPECIALISTA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECOGRAFÍA PÉLVICA REALIZADA EL 21 DE MAYO DE 2026, EN LA CUAL SE REPORTA ÚTERO EN ANTEVERSIÓN QUE MIDE 9.06 X 5.96 X 4.72 CM, CON VOLUMEN DE 133 CC, MIOMETRIO CON PRESENCIA DE MIOMAS SUBSEROSOS QUE MIDEN 21.5 X 17.9 MM, 14.6 X 23.6 MM Y 17.8 X 16.2 MM, ENDOMETRIO HIPERECOGÉNICO, OVARIO DERECHO SIN LESIONES CON VOLUMEN DE 3.56 CC, OVARIO IZQUIERDO DE CARACTERÍSTICAS NORMALES CON VOLUMEN DE 3.74 CC, PRESENCIA DE QUISTE DE NABOTH Y FONDO DE SACO LIBRE

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
LEIOMIOMA SUBSEROZO DEL UTERO	D252		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-14	08:37	Medicina Rural	GREGORY JUNIOR PALMA MENDOZA	1312706136	

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
2026-07-14	08:37	Medicina Rural	GREGORY JUNIOR PALMA MENDOZA	1312706136	

