

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ANDRADE	FERRIN	MARIA GENOVEBA	27	12	1976	48 años, 11 meses, 12 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309089819	MANABI	CHONE	CONVENTO	S236 y SN	098-128-6633 / (02)-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	1309089819	CONVENTO	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	12	09
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 48 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HIPOTIROIDISMO EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG QD. A LA CUAL SE LA VALORA POR CUADRO CLÍNICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR POLIMENORREAS Y DISMENORREA. AL MOMENTO PACIENTE AFEBRIL. PACIENTE REQUIERE VALORACIÓN POR GINECOLOGIA POR LO QUE SE REALIZA REFERENCIA AL HOSPITAL NAPOLEON.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: REPORTA HIPERPLASIA ENDOMETRIAL, ENDOMETRIO DE 17 MM DESCAMATICO, UTERO 100 MM X 60 MM. CUELLO UTERINO CANAL CERVICAL PERMEABLE. FONDO DE SACO DE DOUGLAS LIBRE. ANEXOS DERECHO E IZQUIERDOS NORMALES.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENDOMETRIOSIS DEL UTERO	N800		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-09	16:04	Medicina Rural	CRISTOPHER PAUL ALAVA MEZA	1311865529	

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 clínico

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
2025-12-09	16:04	Medicina Rural	CRISTOPHER PAUL ALAVA MEZA	1311865529	