

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE											
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO			
MSP		73641	HOSPITAL DR. FRANCISCO VÁSQUEZ BALDA		HOSPITAL BÁSICO	1309137584		1309137584			
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)
MERA		MANZABA		LUCI		MARGARITA		F	03/12/1977	47	H D M A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)					REFERENCIA	DERIVACIÓN					
967103141					X						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL					1. Accesibilidad geográfica.		MOTIVO				
PROVINCIA MANABÍ					2. Falta de espacio físico.		6. Problemas de abastecimiento.				
CANTÓN PEDERNALES					3. Falta de equipamiento.		7. Insuficiencia de profesionales.				
PARROQUIA PEDERNALES					4. Equipos en mal estado.		8. Inadecuada capacidad resolutive				
					5. Problemas de infraestructura.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios				

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD	
MSP		CONSULTA EXTERNA	
		ESPECIALIDAD GINECOLOGÍA	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE FEMENINO, 47 AÑOS. APP CLÍNICOS: HTA EN TTO CON LOSARTAN 100 MG VO QD. APP QUIRÚRGICOS: SALPINGECTOMÍA BILATERAL. AGO: MENARQUIA 12 AÑOS, G4 P4, CITOLOGÍA CERVICAL AGOSTO 2023, FUM 02/07/2025, HASTA EL MOMENTO SANGRADO PERSISTE.

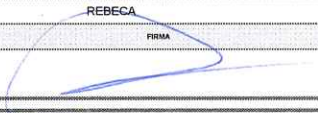
PACIENTE REFIERE QUE DESDE HACE 3 AÑOS APROXIMADAMENTE PRESENTA MENSTRUACIONES FLUJO ABUNDANTE, IRREGULAR, DURANTE EL ÚLTIMO MES HA PRESENTADO SANGRADO TRANSVAGINAL PERMANENTE, ATRIBUIDO A ANTECEDENTE DE MIOMATOSIS UTERINA, ACOMPAÑA DOLOR PÉLVICO CRÓNICO.

AL EXAMEN FÍSICO: ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO DIFUSAMENTE EN HIPOGASTRIO; RIG SE SANGRADO TRANSVAGINAL, CUELLO UTERINO APARIENCIA NORMAL.

1. INDICACIONES GENERALES. 2. ACETATO MEDROXIPROGESTERONA 150 MG IM AHORA. 3. SE ENTREGA REFERENCIA A CASA DE SALUD CON MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL 14/03/2025: ÚTERO VOLUMEN 240 ML, MIOMATOSIS UTERINA, EL MAYOR MIDE 3.3*2.5*3.7 CM, ENDOMETRIO 10.4 MM; HIDROSALPINX BILATERAL. LABORATORIO 03/07/2025: HB 11.6 , HCTO 35.9.

	PRE- PRESUNTIVO	DEF- DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1. OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES ESPECIFICADAS			N938		X	4.			
2. LEIOMIOMA DEL ÚTERO SIN OTRA ESPECIFICACION			D259		X	5.			
3. SALPINGITIS Y OOFORITIS CRONICA			N701		X	6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)		HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025/08/22		10:00	REBECA	OLVERA	BERNITA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			FIRMA		
2200064901					

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN					
REFERENCIA JUSTIFICADA			DERIVACIÓN JUSTIFICADA		
SI NO			SI NO		
CONTRAREFERENCIA			REFERENCIA INVERSA		

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD	FECHA (aaaa-mm-dd)

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

	PRE- PRESUNTIVO	DEF- DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.						4.			
2.						5.			
3.						6.			

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)		HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			FIRMA		SELLO