

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PAZ	MEZA	GUADALUPE MARCELA	03	07	1978	46 años, 7 meses, 8 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309634358	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SAN FRANCISCO y	999-999-9999 /
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	1309634358	NAUSE	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	02	11
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 46 AÑOS. APP: NO REFIERE, APF: MAMA HTA FALLECIDA. APQX: SALPINGECTOMIA, PAPTEST: ULTIMO HACE 2 AÑOS, ES CAPTADA, TRAE ECOGRAFIA TRASVAGINAL REALIZADA EN CS. CHONE TIPO C 03/02/2025 CON REPORTE DE: UTERO EN ANTEVERSION DE TAMAÑO LIGERAMENTE AUMENTADO,CON DOS IMAGENES DE CONSISTENCIAS MASA DE BORDE IRREGULARES, ISOECOGENICAS, VASCULARIZACION PERIFERICA MINIMA LOCALIZADAS EN EL MIOMETRIO SUGESTIVAS DE MIOMAS INTRAMURALES, 1 ERO TAMAÑO 48X36X50MM VOL DE 46,84CC LOCALIZADO EN CARA POSTERIOR,2NDO CON 17X12MM EN CARA ANTERIOR. ENDOMETRIO HIPERECOGENICO GRUESO MIDE 11MM/ CERVIX DE ASPECTO NORMAL, CON 2 QUISTES DE NABOTH DE ENTRE 2 A 6MM/ PRESENCIA MINIMA DE LIQUIDO EN EL SACO DE DOUGLAS. ADEMAS REFIERE DISURIA Y POLAQUIURIA, SECRECION BLANCA ESPESA, REFIERE PERIODO MESTRUAL ES ELEVADA CANTIDAD CON 3 DIAS DE DURACION . SE REALIZA REF. GINECOLOGIA/SEGUIMIENTO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: TRAE ECOGRAFIA TRASVAGINAL REALIZADA EN CS. CHONE TIPO C 03/02/2025 CON REPORTE DE: UTERO EN ANTEVERSION DE TAMAÑO LIGERAMENTE AUMENTADO, CON DOS IMAGENES DE CONSISTENCIAS MASA DE BORDE IRREGULARES, ISOECOGENICAS, VASCULARIZACION PERIFERICA MINIMA LOCALIZADAS EN EL MIOMETRIO SUGESTIVAS DE MIOMAS INTRAMURALES, 1 ERO TAMAÑO 48X36X50MM VOL DE 46,84CC LOCALIZADO EN CARA POSTERIOR, 2NDO CON 17X12MM EN CARA ANTERIOR. ENDOMETRIO HIPERECOGENICO GRUESO MIDE 11MM/ CERVIX DE ASPECTO NORMAL, CON 2 QUISTES DE NABOTH DE ENTRE 2 A 6MM7 PRESENCIA MINIMA DE LIQUIDO EN EL SACO DE DOUGLAS.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
LEIOMIOMA INTRAMURAL DEL UTERO	D251		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-11	11:28	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	

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
2025-02-11	11:28	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	