MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

COORDINACIÓN ZONAL 4

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
MSP	1338	RESBALÓN	A	1310079130	

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR) H	D	M	A
PARRAGA	ZAMORA	FRANCISCA	JAQUELINE	F	4/12/1980	44				X

No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)	TIPO DE COBERTURA
981359137	

LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA
MANABI	ROCAFUERTE	ROCAFUERTE

REFERENCIA [X] DERIVACIÓN [ ]

MOTIVO

1. Accesibilidad geográfica. [ ]
2. Falta de espacio físico. [ ]
3. Falta de equipamiento. [ ]
4. Equipos en mal estado. [ ]
5. Problemas de infraestructura. [ ]
6. Problemas de abastecimiento. [ ]
7. Insuficiencia de profesionales. [ ]
8. Inadecuada capacidad resolutiva [X]
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	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CONS EXTERNA	GINECOLOGIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE FEMENINA DE 44 AÑOS, CON DIAGNÓSTICO PREVIO DE HIPERPLASIA DE GLÁNDULA ENDOMETRIAL, ACUDE PARA CONTINUAR CONTROLES EN GINECOLOGÍA. REFIRIENDO AÚN DISMENORREA Y SANGRADO MENSTRUAL ABUNDANTE, ASOCIADO A EPISODIOS DE DEBILIDAD Y DECAIMIENTO.

SE INDICA REALIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO Y SE REMITE A GINECOLOGÍA PARA VALORACIÓN Y MANEJO ESPECIALIZADO.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

ECOGRAFIA TRANSVAGINAL (18/9/24) POR PRESENTAR MENSTRUACIONES DOLOROSAS Y CON SANGRADOS ABUNDANTES DONDE SE OBSERVA: ENDOMETIRO 10 MM. UTERO EN AVF DE ASPECTO GLBULOSO DE CONTORNOS REGULARES Y TAMAÑO NORMAL MIDE 61X 42MM. MIOMETRIO: HETEROGENEO EN FORMA DIFUSA, ENDOMETRIO ECOGENICO MIDE 10 MM, CERVIX CONSERVADO SIN MASAS, NO SE VISULAIZO LESION ANEXIAL, NO SE OBSERVAN MASAS SOLIDAD O QUISTICAS PARUTERINAS.

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.	HIPERPLASIA DE GLANDULA DEL ENDOMETRIO	N850		X	4.				
2.				X	5.				
3.				X	6.				

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
3/4/2025	10H00	MARIA	ABAD	GUILLEM

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO
1311894222	Firmado electrónicamente por: MARIA LAURA ABAD GUILLEM	

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI		NO			DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI		NO	

CONTRAREFERENCIA [ ] REFERENCIA INVERSA [ ]

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

C. RESUMEN DEL CUADRO CLINICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO

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