

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEVALLOS	RISCO	MAYITA DEL JESUS	01	05	1981	45 años, 1 meses, 28 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310112238	MANABI	CHONE	RICAUARTE	SN y	095-921-5696 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1310112238	RICAUARTE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2026	06	29
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 45 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL Y SALPINGECTOMÍA, QUIEN ACUDIÓ PREVIAMENTE POR CUADRO CLÍNICO DE UN MES DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR SANGRADO VAGINAL MODERADO DE PRESENTACIÓN DIARIA, ACOMPAÑADO OCASIONALMENTE DE DOLOR PÉLVICO LEVE. EN LA VALORACIÓN INICIAL SE INDICÓ TRATAMIENTO CON METFORMINA, MYO-INOSITOL Y TAMSULOSINA SEGÚN HALLAZGOS ECOGRÁFICOS DE ESE MOMENTO. ACUDE A CONTROL PORTANDO NUEVA ECOGRAFÍA PÉLVICA QUE REPORTA ÚTERO EN ANTEVERSIÓN CON MIOMETRIO DE ECOTEXTURA HETEROGÉNEA Y PRESENCIA DE DOS LESIONES OCUPATIVAS COMPATIBLES CON LEIOMIOMAS UTERINOS DE APROXIMADAMENTE 3.24 x 3.00 x 5.06 CM Y 2.07 x 1.57 x 2.56 CM, CON IMPOSIBILIDAD PARA VALORAR EL ENDOMETRIO POR DISTORSIÓN DE LA CAVIDAD, CONCLUYENDO MIOMATOSIS UTERINA DE MEDIANOS ELEMENTOS, CLASIFICACIÓN FIGO 2-4; OVARIOS DE CARACTERÍSTICAS ECOGRÁFICAS NORMALES Y FONDO DE SACO DE DOUGLAS LIBRE. AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRA CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN NI SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. POR PERSISTENCIA DEL SANGRADO UTERINO ANORMAL Y LOS HALLAZGOS ECOGRÁFICOS COMPATIBLES CON MIOMATOSIS UTERINA QUE COMPROMETE LA CAVIDAD ENDOMETRIAL, SE REALIZA REFERENCIA AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA PARA VALORACIÓN ESPECIALIZADA, DEFINICIÓN DE CONDUCTA TERAPÉUTICA Y MANEJO DEFINITIVO, INCLUYENDO VALORACIÓN DE TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO SEGÚN CRITERIO DEL ESPECIALISTA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: VEJIGA SIN ALTERACIONES. ÚTERO EN ANTEVERSIÓN, DE 7.80 × 6.75 × 7.35 CM, CON MIOMETRIO DE ECOTEXTURA HETEROGÉNEA Y PRESENCIA DE DOS LESIONES OCUPATIVAS COMPATIBLES CON LEIOMIOMAS DE APROXIMADAMENTE 3.24 × 3.00 × 5.06 CM Y 2.07 × 1.57 × 2.56 CM. ENDOMETRIO NO VALORABLE POR PRESENCIA DE LESIONES OCUPANTES DE ESPACIO. CÉRVIX SIN ALTERACIONES. OVARIO IZQUIERDO DE 2.52 × 2.22 × 1.86 CM (VOLUMEN 5.45 ML) Y OVARIO DERECHO DE 3.32 × 1.71 × 2.40 CM (VOLUMEN 7.14 ML), AMBOS DE ASPECTO ECOGRÁFICO CONSERVADO. FONDO DE SACO DE DOUGLAS LIBRE. CONSIDERAR: MIOMATOSIS UTERINA DE MEDIANOS ELEMENTOS, CLASIFICACIÓN FIGO 2-4.

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-29	10:09	Medicina Rural	ADRIANA ROMINA ZAMBRANO MOREIRA	1315795227	

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
2026-06-29	10:09	Medicina Rural	ADRIANA ROMINA ZAMBRANO MOREIRA	1315795227	