

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	BERMEO	GRETTY YOLANDA	10	12	1983	41 años, 8 meses, 4 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310626278	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	AVENIDA SAN JACINTO y SN	099-902-4537 /
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	1310626278	ELOY ALFARO	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	08	14
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 41 AÑOS DE EDAD ACUDE AL CENTRO DE SALUD POR CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR REVISION DE EXAMENES DE LABORATORIO REGISTRADOS EN EL PRASS Y ECOGRAFIA TRANSVAGINAL , PACIENTE REFIERE DOLOR PELVICO DE MODERADA INTENSIDAD QUE SE IRRADIA A REGION LUMBAR DE 1 SEMANA DE MOMENTO PACIENTE ESTABLE SIN SIGNOS O SINTOMAS DE ALARMA. O: SIGNOS VITALES EN PARAMETROS NORMALES. EXAMEN FISICO: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA EN HIPOGASTRIO Y FOSA ILIACA IZQUIERDA, RESTO SIN ALTERACION. ECOGRAFIA TRANSVAGINAL: UTERO DE TAMANO ECOGENICIDAD NORMAL PRESENCIA DE UN MIOMA DE 4MM SN DILATACION ,ENDOMETRIO FINO TAMANO ECOGENICIDAD NORMAL SACO DOUGLA SLIBRE LIQUIDO ,CERVIX CERRADO ,OVARIO DERECHO TAMANO ECOGENICIDAD NORMAL PRESENCIA DE DOS ,QUISTES FOLICULARES DE 2MM SIN DILATACION OVARIO IZQUIERDO TAMANO ECOGENICIDAD NORMAL. SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD GINECOLOGIA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: Recuento de Glóbulos Rojos $\times 3.9 \times 10^6/\mu\text{L}$ Hemoglobina 12.1 g/dL Hematocrito 35.7 % Volumen Corpuscular Medio (VCM) $91.5 \mu\text{m}^3$ Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 31 pg Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 33.9 g/dL Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 12.2 % Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)s $44 \mu\text{m}^3$ Plaquetas $338 \times 10^3/\mu\text{L}$ Plaquetocrito 0.32 % Volumen Plaquetario Medio (MPV) $9.5 \mu\text{m}^3$ Índice de Distribución Plaquetaria (PDW)c 11.2 % P-LCC (PLA: Recuento células grandes) $72 \times 10^3/\mu\text{L}$ P-LCR (PLA: Proporción células grandes) 21.3 % Glóbulos Blancos $7.77 \times 10^3/\mu\text{L}$ Linfocitos (%) 15.8 % Neutrófilos (%) 76.9 % Monocitos (%) 6.5 % 2 - 10 Eosinófilos (%) 0.5 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.3 % 0 - 2 Linfocitos (#) $1.23 \times 10^3/\mu\text{L}$ 1 - 4.4 Neutrófilos (#) $5.97 \times 10^3/\mu\text{L}$ 1.6 - 7 Monocitos (#) $0.51 \times 10^3/\mu\text{L}$ 0.3 - 1 Eosinófilos (#) $0.04 \times 10^3/\mu\text{L}$ 0 - 0.5 Basófilos (#) $0.02 \times 10^3/\mu\text{L}$ 0 - 0.2 ULTRASONIDO: UTERO DE TAMAÑO ECOGENICIDAD NORMAL PRESENCIA DE UN MIOMA DE 4MM SIN DILATACION ENDOMETRIO FINO TAMAÑO ECOGENICIDAD NORMAL SACO DOUTLA SLIBRE LIQUIDO CERVIX CERRADO OVARIO DERECHO TAMAÑO ECOGENICIDAD NORMAL PRESENCIA DE DOS QUISTES FOLICULARES DE 2MM SIN DILATACION OVARIO IZQUIERDO TAMAÑO ECOGENICIDAD NORMAL

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	D259		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-14	13:45	Medicina Rural	JENIFFER PIERINA ANDRADE MOREIRA	1313734640	

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
2025-08-14	13:45	Medicina Rural	JENIFFER PIERINA ANDRADE MOREIRA	1313734640	