

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ROMERO	RODRIGUEZ	DALILA ORISTELA	18	09	1985	40 años, 10 meses, 11 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1311594202	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	VIA SAN ISIDRO y	097-908-4470 /
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	1311594202	SAN ANTONIO	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	07	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 40 AÑOS DE EDAD APP HIPOTIROIDISMO EN TRATAMIENTO ALERGICA AL TRAMADOL Y PENICILINAS QUE ACUDE A CONSULTA PARA REVISION ECOGRAFIA TRANSVAGINAL EN LA CUAL SE EVIDENCIA UTERO FIBROMATOSO Y OVARIOS MULTICISTICOS, PACIENTE CURSA CON CUADRO CLÍNICO DE 4 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR SANGRADO NO ASOCIADO A MENSTRUACION. REFIERE CAMBIARSE LA TOALLA SANITARIA APROXIMADAMENTE VARIAS (5) VECES AL DÍA DEBIDO A LA CANTIDAD DE SANGRADO VAGINAL. ASOCIADO DOLOR PÉLVICO DE INTENSIDAD MODERADA, SIN OTROS SÍNTOMAS ACOMPAÑANTES. COMO ANTECEDENTE GINECOOBSTÉTRICO REFIERE HABERSE REALIZADO LIGADURA TUBÁRICA HACE 16 AÑOS. MANIFIESTA HABER RECIBIDO DESINONE (ETAMSILATO) DURANTE DOS DÍAS CONSECUTIVOS, SIN PRESENTAR DISMINUCIÓN DEL SANGRADO. AL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON PERSISTENCIA DEL SANGRADO UTERINO ANORMAL Y DOLOR PÉLVICO. 0979254439 - 0969001656

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: UTERO AUMENTADO DE TAMAÑO DE ASPECTO FIBROSO, SE OBSERVA 4 MICRONODULOS QUE CORRESPONDE A MIOMAS SUBMUCOSOS, ENDOMETRIO GRUESO. EN CUELLO UTERINO SE OBSERVAN 5 IMAGENES QUISTICAS, OD PRESENTA 5 MICROQUISTES, OI SE OBSERVA 4 MICROQUISTES, FONDO DE SACO DE DOUGLAS LIBRE. IDX UTERO FIBROMIMOMATOSO + OVARIOS MULTIQUISTICOS

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-29	14:29	Medicina Rural	NEILA TATIANA TORRES MEDINA	0850240227	

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
2026-07-29	14:29	Medicina Rural	NEILA TATIANA TORRES MEDINA	0850240227	