

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MUÑOZ	MACIAS	JENIFFER ANDREA	30	11	1985	40 años, 3 meses, 0 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	Pais	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312028226	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	AV CARLOS ALBERTO ARAY y SN	099-514-9774 /
Ver instructivo	Describir Pais	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	1312028226	FLAVIO ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO B	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2026	03	02
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

MUJER DE 40 AÑOS ALERGIAS: NO REFIERE FRV: NO APP: HIPOTIROIDISMO- EPILEPSIA DESDE LOS 8 AÑOS- CARACTERIZADAS POR CRISIS COMICIALES TONICO CLONICAS GENERALIZADAS- EN TRATAMIENTO CON LEVETIRACETAM 1G CADA 12 HORAS Y 500MG CADA 24 HORAS AL MEDIO DIA. AQX: NO REFIERE. HISTORIA ACTUAL: REFIERE QUE HACE 2 MESES PRESENTO DOLOR INTENSO EN ZONA PELVICA + SANGRADO ABUNDANTE, ADEMAS MENCIONA QUE HAY MESES EN LOS CUALES NO LE LLEGA LA REGLA, POR LO CUAL MEDICO PARTICULAR ENVIA ECOGRAFIA DE CONTROL Y LLAMA LA ATENCION PRESENCIA DE MIOMA INTRAMURAL + PRESENCIA DE QUISTE DE NABOTH,, QUISTE SIMPLE EN OVARIO IZQUIERDO Y QUISTE BILOBULADO EN OVARIO DERECHO. NO REFIERE OTRA SINTOMATOLOGIA, AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: MIOMA INTRAMURAL PRESENCIA DE QUISTE DE NABOTH: SE SUGIERE COMPLEMENTAR CON CITOLOGIA DE CERVIX LESION OCUPATIVA DE ESPACIO EN RELACION A QUISTE UBICADO EN OVARIO IZQUIERDO LESION OCUPATIVA DE ESPACIO EN RELACION A QUISTE BILOBULADO UBICADO EN OVARIO DERECHO

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-02	08:18	Medicina Rural	VICENTE VIDAL MENDOZA PINARGOTE	1313899575	

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
2026-03-02	08:18	Medicina Rural	VICENTE VIDAL MENDOZA PINARGOTE	1313899575	

