

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALCIVAR	PONCE	FATIMA CARMITA	25	11	1977	48 años, 4 meses, 27 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314898626	MANABI	CHONE	CANUTO	CANUTO y CANUTO	095-951-9596 /
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	1314898626	CANUTO	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	04	21
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 CON ANTECEDENTE DE MENOMETRORRAGIA DE APROXIMADAMENTE DOS AÑOS DE EVOLUCIÓN, CON EXACERBACIÓN DEL CUADRO, MOTIVO POR EL CUAL ACUDIÓ A HOSPITAL DE CALCETA, DONDE SE REALIZÓ POLIPECTOMÍA. SE CUENTA CON RESULTADO DE BIOPSIA DE PÓLIPO REALIZADA EN SOLCA QUE REPORTA PÓLIPO HIPERPLÁSICO CON PRESENCIA DE ADENOCARCINOMA. SE INFORMA A LA PACIENTE Y A SU FAMILIAR SOBRE LOS HALLAZGOS HISTOPATOLÓGICOS Y LA NECESIDAD DE COMPLETAR ESTUDIOS DE ESTADIFICACIÓN. SE DECIDE REFERENCIA A GINECOLOGÍA PARA VALORACIÓN ESPECIALIZADA Y PLANIFICACIÓN DE MANEJO INTEGRAL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TUMOR MALIGNO DEL ENDOMETRIO	C541		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-21	13:29	Medicina Rural	JORGE IGNACIO LOOR MOREIRA	1313690859	

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
2026-04-21	13:29	Medicina Rural	JORGE IGNACIO LOOR MOREIRA	1313690859	