

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALCIVAR	ALCIVAR	IRENE VANESSA	28	04	1991	34 años, 4 meses, 19 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1350506141	MANABI	CHONE	BOYACA	EN EL MONO y SN	000-000-0000 /
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	1350506141	BOYACA	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	09	16
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 33 AÑOS DE EDAD APP: HIPERTENSION DESDE HACE APROXIMADAMENTE 10 AÑOS TRATADA CON LOSARTAN DE 100 MG. PREECLAMPSIA EN PRIMER EMBARAZO. APF: MADRE Y PADRE HIPERTENSOS. ABUELOS MATERNOS DIABETES. ALERGIAS: NO REFIERE, ANTECEDENTES QUIRURGICOS: CESAREA Y SALPINGECTOMIA. PACIENTE ACUDE A CONSULTA POR MANIFESTAR CUADRO CLINICO DE SANGRADO VAGINAL EXCESIVO DURANTE EL PERIODO DE MENTRUACION, REFIERE QUE SUS CICLOS MENSTRUALES DURAN MAS DE 15 DIAS Y SON ABUNDANTES CON PRESENCIA DE COAGULOS. AL EXAMEN FISICO LLAMA LA ATENCION PRESENCIA DE MASA EN HIPOGASTRIO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA. SE REALIZA ECOGRAFIA VAGINAL REPORTANDO UTERO FIBROMIOMATOSO Y OVARIO MULTICISTICO. SE REALIZA REFERENCIA PARA GINECOLOGICA PARA VALORACION. TELEFONO: 0986496291 - 0980602084

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

UTERO AUMENTADO DE TAMAÑO DE BORDES Y CONTORNOS REGULARES TEXTURA HETEROGENEA DE ASPECTO FIBROSO SE OBSERVA 2 IMAGENES NODULARES QUE CORRESPONDE A MIOMAS SUBMUCOSO Y OTRO SUBSEROZO. ENDOMETRIO PROLIFERATIVO. OVARIO DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO SE OBSERVA 2 MICROQUISTES A SU ALREDEDOR PROCESO INFLAMATORIO. OVARIO IZQUIERDO TAMAÑO NORMAL CON 4 MICROQUISTES. FONDO DE SACO DE DOUGLAS FLUIDO MODERADO. CUELLO UTERO NORMAL, UTERO FIBROMATOSO, OVARIOS MICROQUISTICOS.

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-09-16	16:13	Medicina Rural	GEOVANNA KAROLINA CERCADO CEDEÑO	1315109510	

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
2025-09-16	16:13	Medicina Rural	GEOVANNA KAROLINA CERCADO CEDEÑO	1315109510	