

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PARRAGA	MORALES	SANDY MARIA	08	08	1988	36 años, 3 meses, 21 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1751508217	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	BARQUERO 2 y	099-918-9473 /
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	1751508217	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		2024	11	29
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive☐

Saturación capacidad instalada☐

Ausencia temporal del profesional☐

Otros/especifique:☒

Falta de profesional☐

PACIENTE VPH + A LA QUE SE LE REALIZA ESPECULOSCOPIA EN LA QUE SE EVIDENCIAN LESIONES EN CERVIX

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD. APP: VPH POSITIVO (REFIERE PACIENTE SEGÚN INFORME DE PAPA NICOLAU REALIZADO HACE 1 AÑO, NO ACUDE CON INFORME). AQX: CESÁREA (1). APF: NO REFIERE. AA: NO REFIERE. REFIERE CLÍNICA DE LARGA DATA DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADA POR SECRECIÓN BLANQUECINA GRUMOSA QUE NO SE ACOMPAÑA DE PRURITO NI DOLOR. REFIERE HABER RECIBIDO MÚLTIPLES TRATAMIENTOS SIN MEJORÍA. A LA ESPECULOSCOPIA SE EVIDENCIA LESIÓN TIPO PLACA BLANQUECINA DELIMITADA EN CERVIX DE APROXIMADAMENTE 0.5 CM DE DIÁMETRO, ADEMÁS SE EVIDENCIA ORIFICIO CERVICAL EXTERNO ENTREABIERTO. A SU VEZ, PACIENTE REFIERE DOLOR EN SENO IZQUIERDO DE LARGA DATA DE EVOLUCIÓN. AL MOMENTO PACIENTE AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, COLABORA CON INTERROGATORIO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
PAPILOMAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS	B977	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-11-29	09:14	Medicina Rural	ARIANA THAIS NEVAREZ MUÑOZ	1311532590	

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
2024-11-29	09:14	Medicina Rural	ARIANA THAIS NEVAREZ MUÑOZ	1311532590	