



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE											
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP	001414	Canuto	CS-A	1351756612							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Zambrano	Pinargote	Melanie	Arianna	M	11-10-2011	14	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO							
099-537-8468		X									
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.							
		2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.							
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive						
13	1303	130352	4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
			5. Problemas de infraestructura.								

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Ginecologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE FEMENINA DE 14 AÑOS 6 MESES DE EDAD ACUDE A ESTA UNIDAD OPERATIVA A CON RES ULTADO DE ECOGRAFIAGINECOLOGICA LA CUAL SE INDICA POR REFERIR AUSENCIA MENSTRUAL POR UN PERIODO DE 6 MESES ACOMPAÑADO POR DOLOR ENHIPOGASTRIO EVAL 6-7 POR LO QUE SOLICITA REFERENCIA PARA LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGIA- AL MOMENTO NIEGASINTOMATOLOGÍA ALGUNA- TAMIZAJE DE VIOLENCIA NEGATIVO- AFEBRIL A LA CONS ULTA

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
ULTRASONIDO: UTERO DE FORMA Y ASPECTO NORMAL EN POSICION CENTRAL ANTERIOR MIDE 6.46 X 2.93 X 4.12 CM- ENDOMETRIOCENTRAL CON ESPESOR DE 0.58 CM CERVIX NORMAL QUE MIDE 2.71 CM- OVARIO DERECHO FORMA Y ASPECTO REGULAR- CONPRESENCIA DE PEQUEÑAS IMAGENES QUISTICAS QUE MIDEN 0.940 X 1.11 - 0.618 X 0.529 - 0.413 CM OVARIO MIDE 2.96 X 2.38 X3.69 CMOVARIO IZQUIERDO FORMA Y ASPECTO REGULAR- CON PRESENCIA DE PEQUEÑAS IMAGENES QUISTICAS QUE MIDEN 0.860 X0.705 - 0.887X 0.782 - 0.665 CM OVARIO MIDE 2.59X 2.32 X 2.52 CM

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Sindrome De Ovario Poliquistico	E282		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-04-24	04:19	Hector	Alarcon	Barreiro
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1314410208				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN									
REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO			

CONTRAREFERENCIA

☐

REFERENCIA INVERSA

☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.					4.				
2.					5.				
3.					6.				

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	