

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VERA		AGUSTINA DEL ROSARIO	16	09	1954	71 años, 8 meses, 11 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306124254	MANABI	CHONE	CONVENTO	VIA A GASPAR y 1	098-272-2547 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1306124254	CONVENTO	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	05	27
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 ADULTA MAYO DE 71 ACUDE A CONTROL MÉDICO POR ANTECEDENTE DE QUISTE SIMPLE DE OVARIO DIAGNOSTICADO POR ECOGRAFÍA. AL MOMENTO REFIERE DOLOR ABDOMINAL DE INTENSIDAD MODERADA , SIN FIEBRE, ACOMPAÑADO DE NÁUSEAS NO VÓMITOS. PRESENTA MOLESTIAS PÉLVICAS OCASIONALES DE LEVE INTENSIDAD, SIN ALTERACIONES URINARIAS NI DIGESTIVAS ASOCIADAS. AL EXAMEN FÍSICO: PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. SE REVISAN RESULTADOS DE ECOGRAFÍA COMPATIBLES CON QUISTE SIMPLE DE OVARIO DERECHO QUE MIDE 5.3X4.1X5.5 CM Y 64 CC. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE. SIN CARACTERÍSTICAS DE MALIGNIDAD NI COMPLICACIONES ASOCIADAS. SE INDICA MANEJO CONSERVADOR, CONTROL POR SERVICIO DE GINECOLOGÍA . SE BRINDAN SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL INTENSO, FIEBRE, SANGRADO ABUNDANTE O AUMENTO DEL DOLOR PÉLVICO. PACIENTE COMPRENDE INDICACIONES Y PERMANECE ESTABLE.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SE REVISAN RESULTADOS DE ECOGRAFÍA COMPATIBLES CON QUISTE SIMPLE DE OVARIO DERECHO QUE MIDE 5.3X4.1X5.5 CM Y 64 CC.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
QUISTE EN DESARROLLO DEL OVARIO	Q501		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-27	10:20	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	

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
2026-05-27	10:20	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	

