

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GOVEA	MUÑOZ	ROSARIO DEL CARMEN	04	01	1974	51 años, 8 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	1307249936	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CALLEJON FAMILIAR y AV MARCOS ARAY DUEÑAS	099-562-4634 /
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	1307249936	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA				13D07 / ZONA 4	
Refiere o Deriva a:						Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2025	10	01
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	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE DE 51 AÑOS CON ANTECEDENTES MENARQUIA A LOS 12 AÑOS, G3A0P3C0, HISTERECTOMIA HACE 18 AÑOS POR MIOMAS, QUE ACUDE A CONSULTA POR PRESENTAR CALORES SOFOCOS, PALPITACIONES, RESEQUEDAD VAGINAL, EPISODIOS DEPRESIVOS. AL MOMENTO AFEBRIL ESTABLE SE REALIZA REFERENCIA CON GINECOLOGIA PARA VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS	N951	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-10-01	08:55	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	 Firmado electrónicamente por: JESUS GREGORIO LOOR VERA Validar únicamente con FirmaEC

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
2025-10-01	08:55	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	