

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
FIGUEROA	VILLAVICENCIO	SANDRA MARGARITA	08	01	1974	52 años, 6 meses, 15 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309089744	MANABI	CHONE	RICAU RTE	SN y	099-324-0953 / (99)-999-9999
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	1309089744	RICAU RTE	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	07	23
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 52 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE 2 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR MAREOS DE INICIO GRADUAL, SIN PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA, ACOMPAÑADOS DE SENSACIÓN DE INESTABILIDAD. REFIERE ADEMÁS ENCONTRARSE EN ETAPA MENOPÁUSICA, PRESENTANDO DESDE HACE APROXIMADAMENTE UN AÑO EPISODIOS FRECUENTES DE SOFOCOS, SENSACIÓN INTENSA DE CALOR, SUDORACIÓN NOCTURNA, ALTERACIONES DEL SUEÑO, IRRITABILIDAD, DISMINUCIÓN DEL APETITO SEXUAL, RESEQUEZAD VAGINAL Y CAMBIOS EN EL ESTADO DE ÁNIMO, SÍNTOMAS QUE HAN AFECTADO SU CALIDAD DE VIDA. NIEGA SANGRADO VAGINAL ANORMAL, DOLOR TORÁCICO, DISNEA O DÉFICIT NEUROLÓGICO. DEBIDO A LA SINTOMATOLOGÍA CLIMATÉRICA PERSISTENTE Y AL IMPACTO SOBRE SU CALIDAD DE VIDA, SE EMITE REFERENCIA AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA PARA VALORACIÓN ESPECIALIZADA, CONFIRMACIÓN DEL ESTADO MENOPÁUSICO Y CONSIDERACIÓN DE MANEJO INTEGRAL, INCLUYENDO LA POSIBILIDAD DE TERAPIA HORMONAL O ALTERNATIVAS NO HORMONALES SEGÚN CRITERIO DEL ESPECIALISTA. SE BRINDA CONSEJERÍA SOBRE MEDIDAS HIGIÉNICO-DIETÉTICAS, ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR, ADECUADA HIDRATACIÓN Y SIGNOS DE ALARMA, INDICANDO ACUDIR DE INMEDIATO SI PRESENTA PÉRDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA, DOLOR TORÁCICO, DIFICULTAD RESPIRATORIA, CEFALEA INTENSA, ALTERACIONES VISUALES O EMPEORAMIENTO DE LOS MAREOS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EPISODIOS FRECUENTES DE SOFOCOS, SENSACIÓN INTENSA DE CALOR, SUDORACIÓN NOCTURNA, ALTERACIONES DEL SUEÑO, IRRITABILIDAD, DISMINUCIÓN DEL APETITO SEXUAL, RES EQUEDAD VAGINAL Y CAMBIOS EN EL ESTADO DE ÁNIMO

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-23	10:22	Medicina Rural	ADRIANA ROMINA ZAMBRANO MOREIRA	1315795227	

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
2026-07-23	10:22	Medicina Rural	ADRIANA ROMINA ZAMBRANO MOREIRA	1315795227	