

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ACISTIMBAY	CEDEÑO	NICOLLE STEFANIA	01	12	2004	21 años, 7 meses, 0 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313403550	MANABI	CHONE	SANTA RITA	TACHEVE y 10 DE AGOSTO	099-003-1788 / (00)-000-0000
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	1313403550	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4	

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Endocrinología	2026	07	01
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 CON ANTECEDENTE DE DISCAPACIDAD FÍSICA ASMA, ACUDE CON MADRE Y REFIEREN QUE CUANDO SE EXPONE AL SOL PRESENTA PICAZÓN, ENROJECIMIENTO Y MOLESTIA A NIVEL DE LA PIEL Y EN OJOS, RESEQUEDAD DE PIEL. ADEMÁS MENCIONA QUE MENARQUIA 9 AÑOS Y DESDE ESAS FECHAS INICIO CON PRODUCCIÓN DE LECHE. MENCIONA QUE MUCHAS VECES EL DOLOR ES MUY FUERTE YA QUE DEBE INCLUSO EXTRAÉRSELA PARA SENTIR MEJORÍA. INICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL 20 AÑOS E INICIO PLANIFICACIÓN FAMILIAR CON IMPLANTE SUBDÉRMICO, PERO SE RETIRO AL AÑO. POSTERIOR A ESO NO HA ESTADO CON NINGÚN MEDICAMENTO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SECRECIÓN POR MAMAS DE LECHE

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPERPROLACTINEMIA	E221	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-01	14:43	Medicina General	JANETH LISBETH VERA RIVADENEIRA	1312225319	

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 clínico

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
2026-07-01	14:43	Medicina General	JANETH LISBETH VERA RIVADENEIRA	1312225319	