

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
FARIAS	MENDOZA	NATHALY SILVANA	30	09	2001	23 años, 11 meses, 13 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313702332	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	CHAMIZA y	099-196-6490 /
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	1313702332	ELOY ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2025	09	12
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 23 AÑOS DE EDAD SI APP DE RELEVANCIA, , AG: C: 0, A: 0, P: 1, ACUDE A ESTA CASA DE SALUD PARA REVISION DE ECOGRAFIA DEL 09/09/2025, A SU REVISION COMPATIBLE CON SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO DEMUESTRAN PRESENCIA DE QUISTES EN OVARIO DERECHO E IZQUIERDO (DERECHO 3 Y 6 MM) E IZQUIERDO (2 Y 6 MM), ADEMAS REFIERE AMENORREA DE HACE 4 MESES, ADEMAS REFIERE DOLOR PELVICO DE LEVE INTENSIDAD, NO ASTENIA, NO CEFALEA, MANIFIESTA NO INGERIR NINGUNA MEDICACION PARA MEJORAR SINTOMATOLOGIA, MANIFIESTA AUMENTO DE PESO EN LOS ULTIMOS 5 MESES E INDICA QUE SE CUIDA EN LA COMIDAS SIN CONSEGUIR EXITO. SE RECOMIENDA VALORACION POR ESPECIALIDAD (GINECOLOGIA). AL MOMENTO PACIENTE AFEBRIL, COLABORA CON EL INTERROGATORIO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: UTERO DIAMETRO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, ECOGRAFIA HOMOGENEA, ENDOMETRIO DE 5 MM, SACO DE DOUGLAS LIBRE, OVARIO DERECHO POLIQUISTICO MIDEN ENTRE 3 Y 6 MM Y OVARIO IZQUIERDO POLIQUISTICO MIDEN ENTRE 2 Y 6 MM

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	E282	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-09-12	10:14	Medicina Rural	JEAN PIERRE CABALLERO PALMA	1314743004	

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
2025-09-12	10:14	Medicina Rural	JEAN PIERRE CABALLERO PALMA	1314743004	

