

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	VARGAS	GISSELA JENIFFER	01	07	2001	24 años, 7 meses, 22 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314993237	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	BALZAR 3 y	093-938-7528 / (99)-999-9999
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	1314993237	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		2026	02	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 24 AÑOS QUE ACUDE A ESTE CENTRO DE SALUD POR PRESENTAR DOLOR EN FOSA ILÍACA IZQUIERDA Y REGION PELVICA DE APROXIMADAMENTE 5 MESES DE EVOLUCIÓN, DE INTENSIDAD MODERADA (EVA 7/10), DE CARÁCTER INTERMITENTE, SIN IRRADIACIÓN DEFINIDA. REFIERE QUE EN CONSULTA PREVIA MEDICO DE TURNO LE SOLICITÓ ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL POR SOSPECHA DE OVARIOS POLIQUÍSTICOS. PRESENTA RESULTADOS DE ULTRASONIDO TRANSVAGINAL QUE REPORTAN: OVARIOS POLIFOLICULARES. REFIERE USO PROLONGADO DE ANALGÉSICOS SIN MEJORÍA CLÍNICA SIGNIFICATIVA HASTA EL MOMENTO. NIEGA FIEBRE, NÁUSEAS, VÓMITOS O SÍNTOMAS URINARIOS ASOCIADOS. NO REFIERE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS. A SU LLEGADA AFEBRIL, ORIENTADA, COLABORA CON LA INSPECCION FISICA Y EL INTERROGATORIO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: ECOGRAFIA TRANSVAGINAL SE REALIZA ECOGRAFIA TRANSVAGINAL EN EQUIPO MINDRAY Z60 DE ALTA GAMMA, CON TRANSDUCTOR INTRACAVITARIO, OBSERVANDO: UTERO: CENTRAL Y AVF. MIOMETRIO HOMOGENEO, SIN LESIONES EN SU INTERIOR. ENDOMETRIO: HIPERECOGENICO Y TRILAMINAR, NO ENGROSADO MIDE: 1.6MM. SE VISUALIZA LEVE LIQUIDO EN ZONA DE CERVIX CON UN VOLUMEN DE 0.37CC Y NEGATIVIDAD A DOPPLER COLOR. OVARIO DERECHO: FORMA Y TAMANO CONSERVADO MIDE 2.98CM CON UN VOLUMEN DE 7.04CC, ECOGENICIDAD ADECUADA, PARENQUIMA HETEROGENEO CON PRESENCIA DE IMÁGENES FOLICULARES EN SU INTERIOR QUE MIDEN MENOS DE 5MM Y VOLUMENES DE 0.02CC, RESTO DEL PARENQUIMA CON ADECUADA VASCULARIZACIÓN. OVARIO IZQUIERDO: FORMA Y TAMANO CONSERVADO MIDE 2.52CM CON UN VOLUMEN DE 7.56CC, ECOGENICIDAD ADECUADA, PARENQUIMA HETEROGENEO CON PRESENCIA DE IMÁGENES FOLICULARES EN SU INTERIOR QUE MIDEN MENOS DE 5MM Y VOLUMENES DE 0.01CC, RESTO DEL PARENQUIMA CON ADECUADA VASCULARIZACION. SE EVIDENCIA LIQUIDO EN FONDO DE SACO DE DOUGLAS CON UN VOLUMEN DE 0.61CC CONCLUSIONES: 1. UTERO CENTRAL Y EN AVF. 2. ENDOMETRIO SIN ALTERACIONES. FASE TRILAMINAR. 3. OVARIOS POLIFOLICULARES. 4. LIQUIDO EN CERVIX. 5. LIQUIDO EN FSD. NO DESCARTAR EPI. SE RECOMIENDA VALORACION POR GINECOLOGIA.

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-23	13:40	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 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
2026-02-23	13:40	Medicina Rural	JEAN PIERRE CABALLERO PALMA	1314743004	