

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
DUEÑAS	VALENCIA	GINA JONAHIRA	25	07	2000	25 años, 4 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	1314996891	MANABI	CHONE	CONVENTO	SAN JOSE y	096-846-3729 /
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	1314996891	CONVENTO	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	12	17
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 25 AÑOS DE EDAD FUM 12/12/2025. AGO: G0 APP NO REFIERE APF: NO REFIERE AQX: NO REFIERE ALERGIAS NO REFIERE HABITOS NO REFIERE. ACUDE EL DIA DE HOY A CONSULTA POR REFERIR DOLOR EN ZONA PELVICA + REVISION DE ECOGRAFIA TRANSVAGINAL Y EXAMENES DE LABORATORIO. AL MOMENTO AFEBRIL, EUPNEICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ORIENTADA ES SUS ESFERAS, COLABORA CON EL INTERROGATORIO. AL EXAMEN FISICO AL EXAMEN FISICO MUCOSAS NORMOHIDRATAS, NORMOCOLOREADAS. TORAX SIMETRICO CAMPOS PULMONARES CLAROS Y VENTILADOS, RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SIN SOPLOS, MAMAS SIMETRICAS, SIN PRESENCIA DE DOLOR NI SECRECIONES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOR MODERADO A LA PALPACION PROFUNDA, NO SE REALIZA EXAMEN GINECOLOGICO. EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN PRESENCIA DE EDEMA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: FSH 9.10 PROGESTERONA 0.19 PROLACTINA 84.51 ESTRADIOL 81.90. ULTRASONIDO: UTERO ANTEVERSO BORDES DEFINIDOS, MIOMETRIO HOMOGENEO CONTORNO REGULAR PRESENTA LESION OCUPATIVA DE ESPACIO UBICADO EN PARED POSTERIOR DE UTERO HETEROGENEO DE BORDES POCO DEFINIDOS, AL DOPPLER COLOR NO PRESENTA VASCULARIZACION MIDE 1.7CMX1.2CM, LESION EN RELACION A MIOMA INTRAMURAL, MEDIDAS DEL UTERO LONGITUD 4.7CM A-P 3.8CM TRANSVERSAL 4.9CM, VOLUMEN 47CC, ENDOMETRIO SECRETOR MIDE 14MM, OVARIOS Y CERVIX NORMALES FONDO DE SACO DE DOUGLAS PRESENCIA DE LIQUIDO LIBRE.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPERPROLACTINEMIA	E221		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-17	14:32	Obstetricia Rural	MICHAEL GABRIEL CRUZ JORDAN	0944322874	

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
2025-12-17	14:32	Obstetricia Rural	MICHAEL GABRIEL CRUZ JORDAN	0944322874	