

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	MERCHAN	PAULINA ARACELY	29	06	2000	25 años, 11 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	1315675973	MANABI	CHONE	SANTA RITA	PLATANALES y	097-879-7692 /
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	1315675973	NAUSE	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	05	29
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, CON ANTECEDENTE PATOLÓGICO PERSONAL DE OBESIDAD GRADO I. ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS: G0 P0 A0 C0. REFIERE HISTORIA DE ALTERACIONES MENSTRUALES CARACTERIZADAS POR CICLOS IRREGULARES, DISMENORREA Y AMENORREA SECUNDARIA, INDICANDO FECHA DE ÚLTIMA MENSTRUACIÓN A FINALES DEL AÑO ANTERIOR. SE REVISIA HISTORIAL CLÍNICO, EVIDENCIÁNDOSE EVOLUCIÓN CRÓNICA DEL CUADRO DE APROXIMADAMENTE 3 AÑOS. PACIENTE SEXUALMENTE ACTIVA, SIN USO ACTUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, REFIRIENDO DIFICULTAD PARA CONSEGUIR EMBARAZO. NIEGA GALACTORREA, DOLOR PÉLVICO CRÓNICO, FIEBRE O SANGRADO GENITAL ANORMAL AL MOMENTO DE LA CONSULTA. AL EXAMEN FÍSICO: PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECOGRAFIA REALIZADA EN CS TIPO C DE CHONE, QUE REPORTA: UTERO DIAMETRO DENTOR DE PARAMETROS NORMALES, ECOGENISIDAD HOMOGÉNEA, ENDOMETRIO MIDE 10 MM, PRESENCIA DE LIQUIDO EN SACO DE DOUGLAS, OVARIO DERECHO PRESENTA QUISTES EN NUMERO DE 9, MIDEN ENTRE 4 Y 6 MM, OVARIO IZQUIERDO PRESENTA QUISTES EN NUMERO DE 5 MIDEN 3 Y 8 MM

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-29	08:30	Medicina Rural	HELEN SORAIDE ZAMBRANO ACOSTA	1314644178	

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
2026-05-29	08:30	Medicina Rural	HELEN SORAIDE ZAMBRANO ACOSTA	1314644178	

