

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VELEZ	DELGADO	MARIA FERNANDA	12	10	2001	24 años, 1 meses, 15 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1315794865	MANABI	CHONE	RICAUARTE	VIA CHONE y	099-248-3181 /
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	1315794865	SESME	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Medicina General		2025	11	27
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 DE 24 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD POR DOLOR EN HIPOGASTRIO RECURRENTE DE GRAN INTENSIDAD EVA 8/10, PACIENTE REFIERE HABER TOMADO METRONIDAZOL BID POR 7 DIAS Y DOXICICLINA BID POR 7 DIAS, PAREJA TOMO DOXICILINA 100MG BID POR 7 DIAS, TAMBIEN TRAE ECOGRAFIA CON ID: OVARIOS POLIQUISTICO, PACIENTE NOS COMENTA QUE TAMBIEN TIENE CEFALEA DE GRAN INTENSIDAD DE APROXIMADAMENTE 6 MESES DE EVOLUCION, HA INTENTADO VARIOS METODOS ANTICONCEPTIVOS PERO NO ENCUENTRA MEJORIA, SE INICIAN TRAMITES PARA REFERENCIA CON GINECOLOGIA PARA REVALORAR METODO ANTICONCEPTIVO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE DE 24 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD POR DOLOR EN HIPOGASTRIO RECURRENTE DE GRAN INTENSIDAD EVA 8/10, PACIENTE REFIERE HABER TOMADO METRONIDAZOL BID POR 7 DIAS Y DOXICICLINA BID POR 7 DIAS, PAREJA TOMO DOXICILINA 100MG BID POR 7 DIAS, TAMBIEN TRAE ECOGRAFIA CON ID: OVARIOS POLIQUISTICO, PACIENTE NOS COMENTA QUE TAMBIEN TIENE CEFALEA DE GRAN INTENSIDAD DE APROXIMADAMENTE 6 MESES DE EVOLUCION, HA INTENTADO VARIOS METODOS ANTICONCEPTIVOS PERO NO ENCUENTRA MEJORIA, SE INICIAN TRAMITES PARA REFERENCIA CON GINECOLOGIA PARA REVALORAR METODO ANTICONCEPTIVO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA FEMENINA, NO ESPECIFICADA	N739	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-11-27	09:51	Medicina Rural	BRYAM JOSUE CANTOS ALCIVAR	1316378957	

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
2025-11-27	09:51	Medicina Rural	BRYAM JOSUE CANTOS ALCIVAR	1316378957	

