

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ANDRADE	LUCAS	FERNANDA YAMILET	18	11	1998	27 años, 2 meses, 10 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313115899	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	SAN ANTONIO y	099-735-9337 /
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	1313115899	SAN ANTONIO	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	01	28
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☐	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☒
Falta de profesional	☐	LESION INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO + VPH	

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, SIN APP. ACUDE A CONSULTA PARA REVISION DE PAP REALIZADO EL 13 DE ENERO DEL 2026, REPORTADO EN SISTEMA. REFIERE DESDE HACE APROXIMADAMENTE 2 MES LA PRESENCIA DE PEQUEÑAS LESIONES VERRUGOSAS EN REGIÓN VAGINAL. REFIERE QUE LAS LESIONES SON DOLOROSAS Y PRURIGINOSAS, SIN SANGRADO. NIEGA SECRECIÓN VAGINAL FÉTIDA, FIEBRE U OTROS SÍNTOMAS GENERALES. DURANTE LA ATENCIÓN SE REALIZA PRUEBA RÁPIDA PARA VIH Y PRUEBA RÁPIDA PARA SÍFILIS QUE REPORTAN NO REACTIVO, COMO PARTE DE SCREENING DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PAP: CERVIX INFLAMADO POCO FLUJO, PRESENTA VERRUGAS EN LA PARTE EXTERNA DE LA VAGINA. GERMEEN ENCONTRADOS CANDIDADA, HPV. LESION INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO. SE RECOMIENDA REALIZAR COLPOSCOPIA BIOPSIA Y LEGRADO. TELF: 0997359337

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
PAPILOMAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS	B977		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-28	14:14	Medicina Rural	JORGE ISSAC ZAMBRANO ARAGUNDI	1316743176	

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
2026-01-28	14:14	Medicina Rural	JORGE ISSAC ZAMBRANO ARAGUNDI	1316743176	

