

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BURGOS	ZAMBRANO	JULITZA STEPHANIE	08	05	2002	23 años, 6 meses, 25 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314429232	MANABI	CHONE	CHIBUNGA	AV SAN JACINTO y SAN JACINTO	096-393-9015 / (00)-000-0000
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	1314429232	CHIBUNGA	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	03
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 23 AÑOS, SECUNDIGESTA, AGO: G1 P0 A0 C1, PRIMERA RELACION SEXUAL: 16 AÑOS, PAREJAS SEXUALES: 2, CITOLOGÍAS: 1, MENARQUIA: 12 AÑOS, MENSTRUACION: IRREGULAR, DISMINORREA: SI, ANTICONCEPTIVOS: SE CUIDABA CON ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS POR UN MES HACE 2 MESES CON FUM 23/10/2025 (5.6 SEMANAS DE GESTACIÓN), QUE ACUDE A CONTROL PRENATAL. REFIERE QUE EL DÍA DE AYER PRESENTÓ DOLOR EN HIPOGASTRIO EVA 7/10 Y PRUEBA DE EMBARAZO CASERA POSITIVA. NIEGA SANGRADO VAGINAL, PERO MENCIONA SECRECIÓN BLANQUECINA ESCASA. EN ESE MOMENTO SE LE EXPLICÓ POSIBLE AMENAZA DE ABORTO, COMPLICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, ASÍ COMO LA NECESIDAD DE REFERENCIA A HOSPITAL DE EL CARMEN, LA CUAL RECHAZÓ. SE TRATÓ CON PARACETAMOL 1 G VÍA ORAL CON ALIVIO PARCIAL DEL DOLOR Y LA PACIENTE DECIDIÓ RETIRARSE. EL DÍA DE HOY REGRESA CON NUEVA PRUEBA DE EMBARAZO POSITIVA. REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE ARRITMIA NO ESTUDIADA, PARA LA CUAL HA PRESENTADO FRECUENTEMENTE EPISODIOS DE TAQUICARDIA, PALPITACIONES, ANSIEDAD Y SENSACIÓN DE FALTA DE AIRE, POR LO QUE ESTABA EN TRATAMIENTO CON BISOPROLOL 1.25 MG QD, EL CUAL SUSPENDIÓ HACE VARIAS SEMANAS. AL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE, ORIENTADA Y AFEBRIL. REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR LEVE EN HIPOGASTRIO. NO PRESENTA SANGRADO VAGINAL. REFIERE SECRECIÓN VAGINAL BLANQUECINA LEVE ASOCIADA A PRURITO. NIEGA DISURIA. TRAJÓ ECOGRAFÍA CON RESULTADOS REPORTADOS COMO NORMALES Y EXAMEN DE ORINA COMPATIBLE CON INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS. SE INDICA TRATAMIENTO CON PROGESTERONA 200 MG CADA 12 HORAS POR 1 MES Y NITROFURANTOINA 100 MG CADA 12 HORAS POR 7 DÍAS. SE SUSPENDE BISOPROLOL POR EMBARAZO Y SE REALIZA REFERENCIA A GINECOLOGÍA PARA MANEJO ESPECIALIZADO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: BCHG POSITIVO ULTRASONIDO: Útero: Central, de forma y tamaño normal, contornos regulares. Miometrio: Homogéneo, sin presencia de masas. Endometrio: Ocupado por saco gestacional de forma circular, localizado en el fondo, bordes regulares. Conteniendo: Vesícula vitelina de 2 mm. Medidas para 5.4 semanas. No se observan malformaciones. Anexos normales. Douglas libre. EMO: AMARILLO LIGERAMENTE TURBIO, DENSIDAD 1015 PH 6.0 LEUCOS POSITIVO +, NITRITOS, PROTEINAS, GLUCOSA, CUERPOS CETONICOS, SANGRE NEGATIVO EXAMEN MICROSCÓPICO CELULAS EPITELIALES 10-12 LEUCOCITOS 1-2, PIOCITOS 7-9, BACTERIAS ++

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	Z348		

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-03	16:24	Medicina Rural	LUISA MARIA MENDOZA ALCIVAR	1315226454	

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
2025-12-03	16:24	Medicina Rural	LUISA MARIA MENDOZA ALCIVAR	1315226454	