

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SALTOS	MACIAS	MARTHA LISCETH	11	03	2011	14 años, 5 meses, 7 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1316995032	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	LA PAPAYA y	096-903-5717 /
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	1316995032	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		2025	08	18
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 NULIPARA DE 14 AÑOS DE EDAD AGO: G0 P0 A0 C0 H0 H0, PRIMERA RELACION SEXUAL: 13 AÑOS, PAREJAS SEXUALES: 1, CITOLOGÍAS: 0, MENARQUIA: 12 AÑOS, MENSTRUACION: IRREGULAR, DISMINORREA: SI, ANTICONCEPTIVOS: INYECTABLES COMBINADOS POR DOS MESES, SUSPENDE Y CAMBIA MÉTODO ORALES COMBINADOS DURANTE 1 MES Y SUSPENDE HACE 2 MESES// APP: NO REFIERE //APQX: NO REFIERE // APF: ABUELA MATERNA DMII E HTA// AA: NO REFIERE// GESTANTE DE 15.0 SG SEGÚN FUM DEL 05/05/2025. ACUDE A SU CONTROL PRENATAL SIN ECOGRAFIA NI EXAMENES DE LABORATORIO // AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, NO RASH, NO FIEBRE, NO CONJUNTIVITIS, ASINTOMATICA. // SE REALIZA ANAMNESIS, PACIENE REFIERE SIGNO DE ALARMA; NO SANGRADO, NO SECRECION VAGINAL, NO DISURIA, NIEGA DEMAS SINTOMAS EN LOS ULTIMOS DIAS // AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALICA CON MUCOSAS HUMEDAS Y SIN PALIDEZ. FARINGE NO ERITEMATOSA, SIN ADENOPATIAS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. PEZONES FORMADOS. ABDOMEN NO DOLOROSO, UTERO GRAVIDO, PRESENTACION: INDETERMINADA, AFU: NO VALORABLE, FCF: NO VALORABLE. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES. EXTREMIDADES INFERIORES: NO EDEMA. TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO: NO INFILTRADO, NO SE EVIDENCIAN LESIONES DÉRMICAS EN EXTREMIDADES. // ESTADO NUTRICIONAL: NORMOPESO / SCORE MAMA: 0 RO: 6 PUNTOS= MUY ALTO (EDAD, IMC <18, HEMORRAGIA EN PRIMERA MITAD DE AMBARAZO).

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SE SOLICITA VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD TEL: 0969035717

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SUPERVISION DE PRIMIGESTA MUY JOVEN	Z356		

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-18	13:54	Medicina Rural	MARIA DANIELA VELECELA ZAMBRANO	1313571612	

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
2025-08-18	13:54	Medicina Rural	MARIA DANIELA VELECELA ZAMBRANO	1313571612	