

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
INTRIAGO	RUIZ	ANGIE MARIA	30	10	2004	21 años, 4 meses, 22 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1317942306	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	LA ESCONDIDA y	096-794-2767 /
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	1317942306	ELOY ALFARO	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	03	20
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

GESTANTE DE 21 AÑOS, CON FUM DE 10/02/2026 CORRESPONDIENTE A 6 SEMANAS DE GESTACION, ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS GESTAS: 1 PARTOS: 1 PERIODO INTERGENESICO DE 3 AÑOS, ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES: SIFILIS POSITIVO (HACE 3 AÑOS EN EL EMBARAZO ANTERIOR) PACIENTE REFIERE QUE RECIBIÓ TRATAMIENTO EN EL EMBARAZO ANTERIOR, ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: NO REFIERE, ALERGIAS: NO REFIERE, HABITOS: NO REFIERE. AL MOMENTO NO REFIERE SÍNTOMAS NI SIGNOS, SE ENCUENTRA AFEBRIL, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE QUE COLABORA CON EL INTERROGATORIO. SE REALIZA TAMIZAJE DE CHAGAS, MALARIA, HEPATITIS B Y C, VIH Y SIFILIS 16/03/2026 TODAS NO REACTIVO, A EXCEPCION DE SIFILIS REACTIVO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

-----BIOMETRIA HEMATICA-----: Recuento de Glóbulos Rojos $\hat{z}$ 3.98 $10^6/\mu\text{L}$ 4 - 6 Hemoglobina $\hat{z}$ 11.3 g/dL 13 - 17 Hematocrito $\hat{z}$ 35.9 % 40 - 50 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 90.2 μm^3 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 28.4 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 31.5 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 12.5 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDWs) 45.6 μm^3 Plaquetas 298 $10^3/\mu\text{L}$ 150 - 450 Plaquetocrito 0.31 % 0.1 - 0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) 10.4 μm^3 7.4 - 11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDWt) 13.4 % 10 - 18 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) 85 $10^3/\mu\text{L}$ 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) 28.4 % 18 - 50 Glóbulos Blancos 4.78 $10^3/\mu\text{L}$ 4 - 10 Linfocitos (%) 28.2 % 25 - 40 Neutrófilos (%) 62 % 55 - 65 Monocitos (%) 6.7 % 2 - 10 Eosinófilos (%) 2.5 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.6 % 0 - 2 Linfocitos (#) 1.35 $10^3/\mu\text{L}$ 1 - 4.4 Neutrofilos (#) 2.96 $10^3/\mu\text{L}$ 1.6 - 7 Monocitos (#) 0.32 $10^3/\mu\text{L}$ 0.3 - 1 Eosinófilos (#) 0.12 $10^3/\mu\text{L}$ 0 - 0.5 Basófilos (#) 0.03 -----QUIMICA SANGUINEA-----GLUCOSA: Glucosa 92.5 mg/dL 70 - 110 Creatinina 0.91 mg/dL 0.6 - 1.1 Ácido Úrico 3.03 mg/dl 2.4 - 6 Colesterol 124.0 mg/dL 0 - 200 Triglicéridos 36.8 mg/dL 0 - 150 TGO/AST 21.54 U/L 0 - 31 TGP/ALT 21.70

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SIFILIS QUE COMPLICA EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	O981	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-20	14:19	Obstetricia Rural	MELANIE DANIELA VALENCIA GOMEZ	0957429780	

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 clínico

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
2026-03-20	14:19	Obstetricia Rural	MELANIE DANIELA VALENCIA GOMEZ	0957429780	