

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres           | Fecha de Nacimiento |     |      | Edad                      | Sexo    |
|------------------|------------------|-------------------|---------------------|-----|------|---------------------------|---------|
| SANTOS           | OBANDO           | ZULEYKA ESTEFANIA | 12                  | 07  | 2008 | 17 años, 9 meses, 16 días | Mujer   |
|                  |                  |                   | día                 | mes | año  | a-m-d                     | 1=H 2=M |

| Nacionalidad    | País           | Identificación    | Lugar de residencia |        |             | Dirección                    | No Telefónico        |
|-----------------|----------------|-------------------|---------------------|--------|-------------|------------------------------|----------------------|
| ECUATORIANO/A   | ECUADOR        | 1351167414        | MANABI              | CHONE  | SAN ANTONIO | VIA A LAS MARGARITAS y       | 098-988-8293 /       |
| 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                 | 1351167414      | 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  | 04  | 28  |
| Entidad del Sistema | Establecimiento de salud                 | Servicio         | Especialidad              |  | día   | mes | año |

2. Motivo de la referencia o derivación:

|                                   |                          |                                  |                                     |
|-----------------------------------|--------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| Limitada capacidad resolutiva     | <input type="checkbox"/> | Saturación capacidad instalada   | <input type="checkbox"/>            |
| Ausencia temporal del profesional | <input type="checkbox"/> | Otros/especifique:               | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Falta de profesional              | <input type="checkbox"/> | SIFILIS QUE COMPLICA EL EMBARAZO |                                     |

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE NULÍPARA DE 17 AÑOS DE EDAD AGO: G0 P0 A0 C0 HVO HM0, PRIMERA RELACIÓN SEXUAL: 16 AÑOS, PAREJAS SEXUALES: 1, CITOLOGÍAS: 0, MENARQUIA: 14 AÑOS, MENSTRUACIÓN: IRREGULAR, DISMENORREA: SI, ANTICONCEPTIVOS: NO REFIERE // APP: NO REFIERE //APQX: NO REFIERE // APF: NO REFIERE // FUM 23/12/2025 // GESTANTE DE 17.3 SG SEGÚN ECOGRAFIA OBSTETRICA 01/03/2026 CON 9.1 SG CON FPP: 02/10/2026 // ACUDE CON CUADRO DE EVOLUCIÓN NO PRECISADA CARACTERIZADO POR PRURITO CORPORAL GENERALIZADO DE PREDOMINIO NOCTURNO, ASOCIADO A SENSACIÓN DE LESIÓN TIPO “BOLITA” EN REGIÓN VAGINAL, ACOMPAÑADO DE SECRECIÓN VAGINAL AMARILLENTA Y DISURIA, SIN FIEBRE NI ADENOPATÍAS; CON ANTECEDENTE EPIDEMIOLÓGICO DE EXPOSICIÓN A SÍFILIS POR PAREJA SEXUAL POSITIVA, ACUDE SIN LIS. ESTADO NUTRICIONAL: SOBREPESO / SCORE MAMA: 0 RO: 7 PUNTOS = MUY ALTO (EDAD, SOBREPESO, ITS SIFILIS, COLESTASIS INTRAHEPATICA)

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

TELF: 0989888293. PRUEBA RAPIDA DE SIFILIS POSITIVO Y VIH NO REACTIVO.

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 |
|------------|-------|----------------|-------------------------------|------------|-------|
| 2026-04-28 | 13:35 | 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 |
|------------|-------|----------------|-------------------------------|------------|-------|
| 2026-04-28 | 13:35 | Medicina Rural | JORGE ISSAC ZAMBRANO ARAGUNDI | 1316743176 |       |

