



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP	001414	Nause	CS	1317574596							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Macay	Cedeño	Lady	Stefania	M	25-12-2007	17	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO					
099 108 7176		X									
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.							
		2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.							
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X				
13	1303	130302	4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
		5. Problemas de infraestructura.									

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Nutricion

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE FEMENINA DE 17 AÑOS DE EDAD- NULIPARA. G0 A1 HACE 3 AÑOS P0.APP: NO REFIERE- APF: ABUELA PATERNA HTA TIO CON DM TIPO II- APQX: APENDICECTOMIA HACE 8 AÑOS- NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA- NO ALERGIA ALIMENTARIA.ACUDE A SU CUARTO CONTROL PRENATAL CON 13.2 SG POR PRIMERA ECO / 13.6SG POR 2NDA ECO/ FUM: INCIERTA SEGÚN ECO 14/12/2025 FPP: 20/09/2025. AL EXAMEN FÍSICO: NORMOCEFALO- CUELLO NO ADENOPATIAS- TORAX SIMETICO NO RUIDOS PATOLOGICOS AÑADIDOS- ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE ALTURA UTERINA: 28CM EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMA. NO REFIERE SANGRADO VAGINAL. 20/2/2025: TRAE LABORATORIOS DEL PRIMER TRIMESTRE: TORCH: NEGATIVO/ HEPATITIS B: NEGATIVO. H. C: NEGATIVO /GRUPO SANGUINEO A+. EMO: NO PATOLOGICO/EL DIA DE HOY 17/03/2025 TRAE ECOGRAFIA GENETICA REALIZADA EL 14/03/2025 CON 13.6SG REPORTE: FETO UNICO CEFALICO LAT. CARDIACOS PRESENTES/ VENT. LATERALES NORMALES/ PLACENTA GRADO I LOCALIZACION FUNDICA / MENSURACIONES: D. BIPARIETAL: 23MM (14.0SG)- P. CEFALICO: 88MM (14.0SG)/ P. ABDOMINAL 74MM (14SG)/ LONG. FEMORAL: 12MM(13.4SG) ILA CANTIDAD NORMAL/ PESO: 82 GR(PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL) FCF: 144LPM/ PLEXOS COROIDEOS: CENTRALES- NORMALES/ ESTOMAGO VISTO/ M. FETALES: OBSERVADOS/ SEXO: INDETERMINADO/ DOPPLER ARTERIAS UTERINAS: DERECHA: 0.94/ IZQUIERDA: 1.82/ DUCTUS VENOSO ONDA ESPECTRAL TRIFASICA- ONDA A POSITIVA. / TAMBIEN TRAE LAB REALIZADOS 14/03/2025: HGB: 11.1/ HCT: 33.3/ LINF. 1.8/ MON. 0.3/ GRANULOCITOS: 74.4/ PLT: 200/ GLUCOSA 80.5/ FALTA CULTIVO DE ORINA/ COOMBS INDIRECTO Y PRUEBAS TIROIDEAS/ PENDIENTE RESULTADOS/FACTORES MODIFICABLES : PESO-CAMBIOS EN LA FRECUENCIA CARDIACA FETAL. FACTORES NO MODIFICABLES : EMBARAZO NO PROGRAMADO -BAJA ESCOLARIDAD-FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION INCIERTA- VIVIENDA Y CONDICIONES SANITARIAS DEFICIENTES. LLENADO DE LIBRETA INTEGRAL DE SALUD. SE DA ASESORIA DE ALIMENTACION SALUDABLE. DIETA RICA EN FRUTA Y VERDURA- LECHE- HUEVO- CARNE- POLLO- PESCADO- FRACCIONADA EN 5 COMIDAS- EVITAR EXCESO DE SAL- FRITOS Y CARBOHIDRATOS- ACTIVIDAD FISICA NO EXTENUANTE- HIGIENE PERSONAL- SALUD BUCAL- ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO PELVICO VACUNACIÓN SEGÚN ESQUEMA SE SOLICITA ? CONSEJERIA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR - EDUCACIÓN PRENATAL ? GIMNASIA OBSTÉTRICA - LAVADOS DE MANOS - VECTORES - ASESORIA ITS Y VIH - SE REALIZA TAMIZAJE DE VIH- SIFILIS Y CHAGAS (NO REACTIVO). CONSEJERIA VIOLENCIA DE GÉNERO- TAMIZAJE VIOLENCIA DE GENERO NEGATIVO. SE RECALCAN SIGNOS DE ALARMA- PLAN DE PARTO Y TRANSPORTE- CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA- CONSEJERIA ZIKA Y DENGUE-SE INDICA CONTINUAR CON HIERRO 60MG + AC. FOLICO QD / CALCIO TOMAR 1 TAB C/8H.SE ENVIA REFERENCIA A NUTRICION- INT. A ODONTOLOGIA- PENDIENTE PROXIMO CONTROL PRENATAL / PENDIENTE ECOGRAFIA GENETICA. (SE DEJA ABIERTA LA DISPOSICION REVISION DE MISMOS).SE INDICA PRÓXIMO CONTROL

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

INADECUADA GANANCIA DE PESO

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Aumento Pequeño De Peso En El Embarazo	O261	X	4.			
2.				5.			
3.				6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-03-27	09:33	Eyleen	Pesantes	Castro
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1316282464				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO



CONTRAREFERENCIA

☐

REFERENCIA INVERSA

☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

--

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

--

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

--

F. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.					4.				
2.					5.				
3.					6.				

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

--

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	