

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
DEL VALLE	QUIMIS	KARINA ELIZABETH	07	01	1991	35 años, 5 meses, 24 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0928285733	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	CDLA KENNEDY y	098-882-4502 /
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	0928285733	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	06	29
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 35 AÑOS, CON FUM DE 10/01/2026 CORRESPONDIENTE A 24.6 SEMANAS DE GESTACION, ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS GESTAS: 1, CESAREAS: 1. PERIODO INTERGENESICO DE 4 AÑOS, ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES: PREECLAMPSIA EN SU EMBARAZO ANTERIOR, ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: PAPA HTA, ABUELA PATERNA DM2, ALERGIAS: NO REFIERE, HABITOS: NO REFIERE. ACUDE A CONSULTA DE OBSTETRICIA POR CONTROL PRENATAL. AL MOMENTO NO REFIERE SÍNTOMAS NI SIGNOS, SE ENCUENTRA AFEBRIL, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE QUE COLABORA CON EL INTERROGATORIO, PACIENTE TOMA ACIDO ACETILSALICILICO 150 MG CADA DIA, MANEJA PRESION DE 135/90, SIN SIGNOS NEUROLÓGICOS, MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZA REFERENCIA AL HOSPITAL PARA VALORACION DE ESPECIALISTA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: PRODUCTO: UNICO VIVO PRESENTACION CEFALICO DORSAL DERECHO BPD: 50MM QUE CORRESPONDE A 21,2 SEMANAS CC: 189MM QUE CORRESPONDE A 21,2 SEMANAS AC: 163MM QUE CORRESPONDE A 21.3 SEMANAS FL: 39 MM QUE CORRESPONDE A 22,5 SEMANAS CEREBELO: 22 MM QUE CORRESPONDE A 21,1 SEMANAS CISTERNA MAGNA: 4.27 MM SEXO: FEMENINO CORAZON CUATRO CAMARAS CORDÓN UMBILICAL NORMAL VITALIDAD FETAL PLACENTA: ANTERIOR MADURACION GRADO I/ III TONO FETAL NORMAL FRECUENCIA CARDIACA 140 LPM LIQUIDO AMNIOTICO NORMAL ILA 13,27CM HUESO NASAL: VISTO DE 6,4 MM ESPESOR PRENASAL 3,5 MM EDAD US DE 21,4 SEMANAS (+, - 2 SEMANAS) FPP 26 DE OCTUBRE DEL 2026 (+, " 2 SEMANAS) EFW: 459 GRAMOS PERCENTIL %

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS RELACIONADAS CON EL EMBARAZO	O268		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-29	12:23	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 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
2026-06-29	12:23	Obstetricia Rural	MELANIE DANIELA VALENCIA GOMEZ	0957429780	