

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PEÑA	RAMIREZ	ROXANA LISETH	26	06	1995	30 años, 7 meses, 15 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0928367689	MANABI	CHONE	SANTA RITA	TACHEVE y	096-966-3894 / (99)-999-9999
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	0928367689	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Emergencia	Ginecología y Obstetricia	2026	02	10
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

☐

PACIENTE DE MUY ALTO RIESGO (7)

3. Resumen del cuadro clinico

SRA. ROXANA LISETH PEÑA RAMIREZ PACIENTE DE 30 AÑOS ... AGO: G7 C4 P1 A2 ... CURSA UN EMBARAZO DE 35 SEMANAS POR ECOGRAFIA REALIZADA EL 10/9/2025 // FUM: NO CONFIABLE - FPP: 17/3/2026 - FUP: 5/1/2023 - RO: MUY ALTO (7) POR ABORTO + CUP + OBESIDAD. PACIENTE NO REFIERE SIGNOS NI SÍNTOMAS DE ALERTA ... AFU: 36 CM - FCF: 135 LPM ... ***PLAN: SE REALIZA REFERENCIA A 2DO NIVEL DE ATENCIÓN A SERVICIO DE EMERGENCIA ... ***MEDICACIÓN: HIERRO + ACIDO FOLICO 60.4MG C/DÍA POR 30 DÍAS --- CARBONATO DE CALCIO 500MG C/8HRS POR 30 DÍAS --- ACIDO ACETILSALICILICO 150MG C/DÍA POR 30 DÍAS. ***INDICACIONES: SE BRINDA ASESORÍA EN NUTRICIÓN Y ANTICONCEPCION. SE BRINDA EDUCACION PRENATAL. SE INDICAN SIGNOS DE ALARMA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE NO ACUDE CON EXÁMENES DE LABORATORIO NI ECOGRAFÍAS. ÚLTIMOS EXÁMENES HECHOS EN SEPT. EN TIPO C CHONE. /2025-09-10 08:38/ Hemoglobina 13.2 - Hematocrito 38.0 - Plaquetas 317 - Glóbulos Blancos 9.41 - Linfocitos 32.6% - Neutrófilos 58.4% - Glucosa 96.2 mg/dL - SEROLOGIA negativa.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	Z359		

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-10	09:20	Obstetricia Rural	YERLIN ISMAEL ZAMBRANO MONCADA	0956029557	

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
2026-02-10	09:20	Obstetricia Rural	YERLIN ISMAEL ZAMBRANO MONCADA	0956029557	

