

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
COVEÑA	MENENDEZ	JULEXY STEFANIA	04	07	1998	27 años, 0 meses, 28 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310633373	MANABI	CHONE	SANTA RITA	TACHEVE y	096-831-3456 /
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	1310633373	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2025	08	01
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 18A QUE ACUDE A 1ER CONTROL CURSANDO 8.6 SG SEGÚN ECO (FUM INCIERTA). // ANTECEDENTES - AGO: G2C2. P.I.G.: 02/05/2018. IVS: 16A. PAREJAS SEXUALES: 3. CITOLOGÍAS: 2. MENARQUIA: 12. DISMENORREA: NO. ANTICONCEPTIVOS: NO. APP: NR. APQX: 2 CESÁREAS. APF: DM (MADRE). AA: NR. HÁBITOS: NR. GRUPO SANGUÍNEO: O+. // ESTUDIOS - ECO OBSTETRICO (22/07/25): PROUCTO ÚNICO VIVO DE 1.29 CM CORRESPONDIENTE A 7.3 SG. FCF 157 LPM. CÉRVIX CERRADOS. LABORATORIOS: (16/07/25) HCG (+). // ANAMNESIS - ESTABLE, ORIENTADA EN TEP, AL INTERROGATORIO MENCIONA NÁUSEAS, NIEGA SIGNOS DE ALARMA (RASH, FIEBRE, SANGRADOS, SECRECIONES, DISURIA). // OTROS - ESTADO NUTRICIONAL: OBESIDAD + GANANCIA ADECUADA. SM: 0. RO: 4 PUNTOS = ALTO (PIG > 5A + OBESIDAD).

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SM: 0. RO: 4 PUNTOS = ALTO (PIG > 5A + OBESIDAD).

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTROS HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN PRENATAL DE LA MADRE	O288		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-01	11:20	Medicina Rural	JASMINA MARIA CALDERON CEDEÑO	0926030594	

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
2025-08-01	11:20	Medicina Rural	JASMINA MARIA CALDERON CEDEÑO	0926030594	

