

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
COVEÑA	CENTENO	MARIA JOHANA	15	10	1988	37 años, 5 meses, 4 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310774938	MANABI	ROCAFUERTE	ROCAFUERTE	ROCAFUERTE y ROCAFUERTE	098-223-8204 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1310774938	HOSPITAL BASICO NATALIA HUERTA DE NIEMES	HOSPITAL BASICO	13D12 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL NAPOLEÓN DAVILA	Consulta externa	Dermatología	2026	03	19
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 clinico

EDAD: 37 AÑOS. ALERGIAS: NO REFIERE. APP: RESISTENCIA A LA INSULINA ?? / DIABETES GESTACIONAL GLUCOSA EN AYUNAS 104 MG/DL. SE ENVIA A REALIZAR PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA 100 GRAMOS. APF: PADRE (DMT2/HTA). APQ: COLECISTECTOMIA HACE 2 AÑOS. AGO: MENARQUIA: 14 CICLOS MENSTRUALES IRREGULARES 35X6 FLUJO: ABUNDANTE. DISMENORREA: NO. PAP TEST: HACE 2 AÑOS (NORMAL). PLANIFICACION FAMILIAR: NO REFIERE. GESTA 2 ABORTO 1 PARTO 0 CESAREA 0. GESTA 2 ACTUAL: FUM: 11/11/2026. EG: 16.1 SEMANAS. CONTROLES: 1 ECOGRAFIAS: 1 (APARENTEMENTE NORMAL NO TRAE REPORTE) MH: NUTRY BABY DHA + CALCIBON D + ECLAMP + BONJESTA 20/20 MG. VACUNAS: NO. MOTIVO DE CONSULTA: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE ORINA DE COLORACION AMARILLENTA, NIEGA DISURIA, NIEGA TENESMO VESICAL, REFIERE DOLOR A NIVEL DE FOSA ILIACA DERECHA, SECRECION VAGINAL BLANCA AMARILLENTA, NO MAL OLOR, NIEGA COMEZON, NAUSEAS Y VOMITOS 1 VEZ AL DÍA, NIEGA SANGRADO TRANSVAGINAL, NIEGA PERCEPCION DE MOVIMIENTOS FETALES. NIEGA SIGNOS DE VASOESPASMO. PACIENTE CON OBESIDAD TIPO 2 IMC 37. PACIENTE ACUDE EL DIA DE HOY A CONTROL EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA MOLESTIAS URINARIAS, NIEGA SECRECION VAGINAL, SIGNOS DE VASOESPASMO. SEROLOGIA NEGATIVA. GLUCOSA EN AYUNAS 101 MG/DL, PRUEBA DE TOG 100 GRAMOS POSITIVA. HB 13.2 MG/DL. ECOGRAFIA NORMAL. SE INDICA DIETA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DERMATITIS SEBORREICA, NO ESPECIFICADA	L219	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-19	10:09	Ginecología y Obstetricia	JOSE HUMBERTO CARDENAS SACOTO	1009-2016-1670190	

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
2026-03-19	10:09	Ginecología y Obstetricia	JOSE HUMBERTO CARDENAS SACOTO	1009-2016-1670190	