

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOPEZ	ZAMBRANO	DIANA MARICELA	01	07	1987	38 años, 10 meses, 7 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312497256	MANABI	CHONE	RICAUARTE	VIA QUITO KM30 y	096-780-2863 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1312497256	PAVON	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	05	08
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

PACIENTE FEMENINA DE 38 AÑOS, ACUDE A CONSULTA PARA CONTROL PRENATAL DE EMBARAZO,APP; ANEMIA PREVIAMENTE EN SEGUIMIENTO POR ANTERIOR UNIDAD DE SALUD EN PORTOVIEJO. APF: PAPA HTA . APQX CESAREA 2 , ALERGIAS NO REFIERE , AGO; G2, C2, A0 PERIODO INTERGENESICO 13 AÑOS EMBARAZO NO PLANIFICADO SIN USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO, MENARQUIA 11 AÑOS, 1RA RELACION SEXUAL 22 AÑOS, PAREJAS SEXUALES 1, RELACIÓN DE PAREJA 16 AÑOS . FUM 17/09/2025 CURSANDO EMBARAZO DE 33. 6 SG CON FPP: 24/06/2026. QUE ACUDE A CONTROL PRENATAL, CON ANTECEDENTE DE ANEMIA EN SEGUIMIENTO DESDE ETAPAS PREVIAS DEL EMBARAZO, CON EPISODIOS DE ANEMIA A REPETICIÓN Y RESPUESTA INADECUADA A TRATAMIENTO CON HIERRO PARENTERAL Y ORAL. ACTUALMENTE CURSA CON CUADRO DE EVOLUCIÓN CRÓNICA CARACTERIZADO POR PERSISTENCIA DE CIFRAS BAJAS DE HEMOGLOBINA ULTIMO LABORATORIO REALIZADOS 20 DE MARZO DEL 2026 (9.9 G/DL) Y HEMATOCRITO DISMINUIDO (31.6%), CON ÍNDICES ERITROCITARIOS DENTRO DE RANGOS NORMALES, SIN EVIDENCIA CLÍNICA DE SANGRADO ACTIVO. ASOCIA DE MANERA OCASIONAL DOLOR ABDOMINAL LEVE, SIN CONTRACCIONES REGULARES, NIEGA PÉRDIDA DE LÍQUIDOS, SANGRADO VAGINAL U OTROS SÍNTOMAS DE ALARMA. PACIENTE A LA QUE PREVIAMENTE SE LA HABIA SOLICITADO INTERCONSULTA CON MEDICO FAMILIAR SIN EMBARGO NO PUDO REALIZARSE DICHA CONSULTA PORQUE PACIENTE SE MOVILIZO A CIUDAD DE PORTOVIEJO Y NO PUDO ASISTIR, PACIENTE REFIERE QUE ACTUALMENTE POR ESTUDIOS DE SUS HIJOS ESTA VIVIENDO EN PORTOVIEJO SIN EMBARGO SOLICITA LA CONTINUIDAD DE CONTROLES EN ESTA UNIDAD DE SALUD. AL MOMENTO REFIERE ADECUADA ADHERENCIA A SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO, ASÍ COMO GANANCIA DE PESO ACORDE A LA EDAD GESTACIONAL. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SINTOMATOLOGÍA AGUDA. EMBARAZO CATALOGADO COMO DE ALTO RIESGO OBSTÉTRICO 4 PUNTOS (PERIODO INTERGENESICO, HEMOGLOBINA MENOR A 10, EDAD), SE SOLICITA VALORACION POR GINECOLOGIA Y MEDICINA FAMILIAR.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

BIOMETRÍA HEMÁTICA Recuento de Glóbulos Rojos $\hat{=}$ 3.67 $10^6/\mu\text{L}$ 4 - 6 Hemoglobina $\hat{=}$ 9.9 g/dL 13 - 17 Hematocrito $\hat{=}$ 31.6 % 40 - 50 Plaquetas 320 Glucosa 79.6 mg/dL 70 - 110 Creatinina 0.67 mg/dL 0.6 - 1.1 Ácido Úrico 2.60 mg/dl 2.4 - 6 Colesterol 190.8 mg/dL 0 - 200 Triglicéridos $\hat{=}$ 383.3 mg/dL 0 - 150 TGO/AST $\hat{=}$ 37.07 U/L 0 - 31 TGP/ALT $\hat{=}$ 35.87 U/L 0 - 32 PACIENTE SIN RESPUESTA A TRATAMIENTO POR ANEMIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	Z358		

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-08	09:50	Medicina Rural	JOSE DAVID RIVERA LINO	1313828921	

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
2026-05-08	09:50	Medicina Rural	JOSE DAVID RIVERA LINO	1313828921	