

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VALENCIA	GUERRERO	MARIA ISABEL	09	07	1987	38 años, 0 meses, 27 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312948431	MANABI	CHONE	CONVENTO	CORNETA y	095-974-0131 /
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	1312948431	CONVENTO	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	05
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 DE SEXO FEMENINO DE 38 AÑOS DE EDAD LA CUAL ACUDE POR SU CONTROL PRENATAL, RIESGO OBSTETRICO ALTO 4 SCORE MAMA 0 CON EMBARAZO DE +/- 22.1 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGÚN ECO TEMPRANO FECHA PROBABLE DE PARTO 15/12/2025 ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS: GESTAS: 1 PARTO: 0 CESÁREAS: 0 ALERGIAS: NO REFIERE ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES: NO REFIERE PACIENTE NO REFIERE MOLESTIA ALGUNA AL MOMENTO PACIENTE: ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, AFEBRIL, ACTIVA-REACTIVA. SE PROCEDE A REALIZAR EXAMEN FÍSICO TÓRAX: RUIDOS CARDIACOS: RÍTMICOS, CAMPOS PULMONARES: VENTILADOS ABDOMEN: GLOBULOSO COMPATIBLE CON EMBARAZO DE +/- 22.1 SG, NO DOLOROSO, ÚTERO AUMENTADO DE TAMAÑO , ALTURA UTERINA 17 MEDIDAS GENERALES: 1. CONTROL DE SIGNOS VITALES 2. ANAMNESIS 3. EXAMEN FÍSICO COMPLETO 4. VACUNACIÓN DT 5. INDICACIONES DE PLAN DE PARTO 6. INDICACIONES SOBRE SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO 7. CONVERSATORIO SOBRE ALIMENTACIÓN EN EL EMBARAZO 8. SCORE MAMA REGISTRADO EN FORMULARIO 005 9. CONSEJERIA NUTRICIONAL 10. MEDICACIÓN HIERRO + ACIDO FOLICO #30 TOMAR 1 CADA 24 HORAS PREVENCIÓN DE PRECLAMPSIA CARBONATO DE CALCIO 500MG CADA 8 HORAS ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG CADA DIA SE REALIZAN PRUEBAS RAPIDAS VIH SIFILIS HEPATITIS B Y C LAS CUALES REPORTA NEGATIVO SE INDICA CITA04 /09/25

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE CON EMBARAZO DE ALTO RIESGO AMERITA VALORACION POR SERVICIO DE GINECOLOGIA

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
2025-08-05	09:11	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	

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 clínico

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
2025-08-05	09:11	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	