

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VELASQUEZ	BRAVO	JOSSELYN AUXILIADORA	24	05	1997	28 años, 10 meses, 21 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313637439	MANABI	ROCAFUERTE	ROCAFUERTE	CERRITO y SN	098-091-4186 / (00)-000-0000
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	1313637439	FRUTILLO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D12 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2026	04	14
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

FEMENINA DE 28 AÑOS DE EDAD, QUIEN ACTUALMENTE CURSA CON GESTA DE 10 SEMANAS ACUDE A PRIMER CONTROL PRENATAL SOLA SIN NINGUNA ECOGRAFÍA HASTA LA FECHA. ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS: G:4 / P:2 / C: 0 / A:2. FUM 28/01/2026. AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NIEGA SANGRADOS, NIEGA PERDIDA DE LÍQUIDOS, NIEGA PERDIDA DE MOCO, REFIERE NAUSEAS, VOMITOS, Y DEBILIDAD GENERAL. AFEBRIL, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA. CON RIESGO OBSTETRICO MUY ALTO 10 PUNTOS (ABORTO HABITUAL 2 PUNTOS, PERIODO INTERGENÉSICO MAYOR A 5 AÑOS 1 PUNTO, SOBREPESO 1 PUNTO, ANTECEDENTE PERSONAL DE PREECLAMPSIA 3 PUNTOS, 3 O MÁS DE LA LISTA 3 PUNTOS). RIESGO DE PREECLAMPSIA ALTO: ANTECEDENTE PERSONAL DE PRECLAMPSIA, SOBREPESO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PENDIENTE RESULTADOS DE LABORATORIO

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-14	15:22	Medicina Rural	MILENA MERCEDES DAVILA INTRIAGO	1313183806	

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
2026-04-14	15:22	Medicina Rural	MILENA MERCEDES DAVILA INTRIAGO	1313183806	