

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CHAVEZ	LOOR	JARITZA JAMILETH	24	01	2000	25 años, 2 meses, 3 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314437375	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	LAS MANGAS y	096-805-7815 /
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	1314437375	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Nutrición		2025	03	27
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 25 AÑOS DE EDAD AGO: G1 P0 A0 C1 HV1 HM0 (ÚLTIMO 06/08/2023 CESAREA POR SUFRIMIENTO FETAL), PRIMERA RELACION SEXUAL: 16 AÑOS, PAREJAS SEXUALES: 4, CITOLOGÍAS: 0, MENARQUIA: 13 AÑOS, MENSTRUACION: IRREGULAR, DISMINORREA: SI, ANTICONCEPTIVOS: PROGESTÁGENOS ORALES // APP: PREECLAMPSIA EN PRIMER EMBARAZO //APQX: CESÁREA (1) // APF: HTA Y DM2 (MAMA), HTA (ABUELA MATERNA) //AA: NO REFIERE// GESTANTE DE 28.2 SG SEGÚN ECOGRAFIA DEL 11/12/2024 CON 13.1 SG Y FPP: 17/06/2025. ACUDE A SU CONTROL SUBSECUENTE SIN NUEVOS LABORATORIOS, NI NUEVA ECOGRAFÍA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, NO RASH, NO FIEBRE, NO CONJUNTIVITIS, ASINTOMATICA.// SE REALIZA ANAMNESIS, NO REFIERE NINGUN SIGNO DE ALARMA; NO SANGRADO, NO SECRECIONES VAGINALES, NO DISURIA // AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALICA CON MUCOSAS HUMEDAS Y SIN PALIDEZ. FARINGE NO ERITEMATOSA, SIN ADENOPATIAS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. PEZONES FORMADOS. ABDOMEN NO DOLOROSO, UTERO GRAVIDO, PRESENTACION: INDETERMINADA, AFU: 21, FCF: 131. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES. EXTREMIDADES INFERIORES: NO EDEMA. TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO: NO INFILTRADO, NO SE EVIDENCIAN LESIONES DÉRMICAS EN EXTREMIDADES. // ESTADO NUTRICIONAL: SOBREPESO / SCORE MAMA: 0 RO: MUY ALTO PUNTOS = 8 (ANTECEDENTE DE PREECLAMPSIA (3), PERIODO INTERGENESICO <18 MESES (2), OBESIDAD (3)).

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NUMERO: 0967159516 // 0960829789

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	E669		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-27	15:28	Medicina Rural	JOSSELIN VALENTINA CORNEJO VERA	1314595487	

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
2025-03-27	15:28	Medicina Rural	JOSSELIN VALENTINA CORNEJO VERA	1314595487	