

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CORNEJO	MOREIRA	KAREN VERONICA	15	04	1995	30 años, 9 meses, 26 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314553353	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SAN ANDRES y	099-463-6695 /
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	1314553353	SANTA RITA	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	02	10
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	☐	PACIENTE DE ALTO RIESGO	

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE DE 30 AÑOS . ASISTE A CONTROL ACOMPAÑADA DE NICOLLE VERA (AMIGA) . CURS A EMBARAZO DE 14.2 SEMANAS POR FUM: 2/11/2025 - FPP: 9/8/2026 - FUP: 9/10/2018 ... TRAE CONSIGO ECOGRAFÍA REALIZADA EL 31/01/2026 DONDE REPORTA EMBARAZO DE 12.6 SG A FECHA DE HOY 14.2 SG ... AGO: G2 C2 ... PACIENTE ACUDE A SU CONTROL PRENATAL # 2 — CON CATEGORIZACIÓN DE RIESGO OBSTÉTRICO ALTO (5) POR PERIODO INTERGENÉSICO PROLONGADO + CESAREAS ANTERIORES + HERMANA CON ANTEC. PREECLAMPSIA... PACIENTE NO REFIERE SIGNOS NI SÍNTOMAS DE ALERTA ... ***PLAN: UROCULTIVO + ANTIBIOGRAMA. ***MEDICACIÓN: HIERRO + ACIDO FOLICO 60.4MG C/DÍA POR 30 DÍAS --- CARBONATO DE CALCIO 500MG C/DÍA POR 30 DÍAS --- ACIDO ACETILS ALICILICO 150MG C/DÍA POR 30 DÍAS --- NITROFURANTOINA 100MG C/12HRS POR 7 DIAS. ***INDICACIONES: SE BRINDA ASESORÍA EN NUTRICIÓN Y ANTICONCEPCION. SE BRINDA EDUCACION PRENATAL. SE INDICAN SIGNOS DE ALARMA. ***SE REALIZA INTERCONSULTA CON MEDICINA FAMILIAR Y ODONTOLOGÍA. SE REALIZA REFERENCIA A HOSP. NAPOLEON DAVILA CORDOVA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: PLAQ: 220.000 - HEMOGLOBINA: 10.2 g/dL - HEMATOCRITO: 30.2 % EMO (UROANALISIS DE RUTINA): EMO INFECCIOSO // BACTERIAS (+++) NITRITOS POS ITIVO ULTRASONIDO: GESTACION DE 12.6 SEMANAS - LCR: 65MM - FCF: 167 LPM

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	O342		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-10	13:31	Obstetricia Rural	YERLIN ISMAEL ZAMBRANO MONCADA	0956029557	

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
2026-02-10	13:31	Obstetricia Rural	YERLIN ISMAEL ZAMBRANO MONCADA	0956029557	