

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENDOZA	RIVA	JANINA CAROLINA	11	03	2002	24 años, 2 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	1314558535	MANABI	CHONE	RICAUARTE	SN y	096-946-6642 /
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	1314558535	RICAUARTE	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	06	01
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 24 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: NO REFIERE. ALÉRGICA NO REFIERE. AGO G3 A1 P1 C0. ACUDE A CONSULTA POR CONTROL PRENATAL, CURSA EMBARAZO DE 33. 1 SEMANAS DE GESTACIÓN POR FUM 12/10/2025. PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGÍA. NIEGA PÉRDIDAS TRANSVAGINALES, MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA, ROTS CONSERVADOS. SE EVIDENCIA ALERTA, ESTABLE Y COLABORADORA. SCORE MAMÁ: 0 (OXÍGENO AIRE AMBIENTE, SIN USO DE Sonda VESICAL, GLASGOW 15/15). RIESGO OBSTÉTRICO: HIJO CON BAJO PESO AL NACER <2500 GR (3 PUNTOS), ABORTO (1 PUNTO), PERIODO INTERGENÉSICO MENOR DE 18 MESES (2 PUNTOS). TOTAL: 6 PUNTOS RIESGO ALTO. TOMA HIERRO MÁS ÁCIDO FÓLICO QD. TAMIZAJE DE VIOLENCIA NEGATIVA. EL MES PASADO NO VINO A CONTROL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RIESGO OBSTÉTRICO 6 PUNTOS, FETO CON PRESENTACIÓN PODALICA Y FUM INCIERTA

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-01	09:02	Medicina Rural	ADRIANA ROMINA ZAMBRANO MOREIRA	1315795227	

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
2026-06-01	09:02	Medicina Rural	ADRIANA ROMINA ZAMBRANO MOREIRA	1315795227	

