

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres          | Fecha de Nacimiento |     |      | Edad                      | Sexo    |
|------------------|------------------|------------------|---------------------|-----|------|---------------------------|---------|
| LOOR             | CEDEÑO           | NATHALIA SILVANA | 07                  | 10  | 1995 | 30 años, 6 meses, 14 días | Mujer   |
|                  |                  |                  | día                 | mes | año  | a-m-d                     | 1=H 2=M |

| Nacionalidad    | País           | Identificación    | Lugar de residencia |        |           | Dirección                    | No Telefónico                |
|-----------------|----------------|-------------------|---------------------|--------|-----------|------------------------------|------------------------------|
| ECUATORIANO/A   | ECUADOR        | 1314686468        | MANABI              | CHONE  | RICAU RTE | LOS ANGELES y                | 098-613-9531 / (00)-000-0000 |
| 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                 | 1314686468                               | RICAURTE                 | 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           | 04  | 21  |
| Entidad del Sistema | Establecimiento de salud                 |                          | Servicio               | Especialidad              | día            | mes | año |

2. Motivo de la referencia o derivación:

|                                   |                                     |                                |                          |
|-----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| Limitada capacidad resolutiva     | <input checked="" type="checkbox"/> | Saturación capacidad instalada | <input type="checkbox"/> |
| Ausencia temporal del profesional | <input type="checkbox"/>            | Otros/especifique:             | <input type="checkbox"/> |
| Falta de profesional              | <input type="checkbox"/>            |                                |                          |

3. Resumen del cuadro clínico

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SECUNDIGESTA FEMENINA DE 30 AÑOS ACUDE A ESTA CASA DE SALUD PARA REVISIÓN DE EXÁMENES POR EMBRAZO DE 35.6 SEMANAS POR FUM. SEGÚN REFERENCIA DE CONTROL ANTERIOR Y DE LA PACIENTE, OCASIONALMENTE PRESENTA CEFALÉAS ACOMPAÑADAS DE DIPLOPÍA Y EN OCASIONES SE PRESENTAN CIFRAS TENSIONALES ALTAS, RAZÓN POR LA CUAL SE ENVIÓ TRATAMIENTO CON NIFEDIPINO CADA 12 HORAS. HA PPRESENTADO OCASIONALMENTE EDEMA. AL MOMENTO DE ESTA ATENCIÓN REFIERE PRESENTAR DISURIA, LO CUAL HA OCURRIDO DESDE SU CONTROL PASADO SIN MEJORÍA DEL CUADRO. RIESGO OBSTÉTRICO: CICATRIZ UTERINA MAYOR DE 37 SEMANAS POR CESÁREA (2 PUNTOS), PERIODO INTERGENÉSICO MAYOR A 5 AÑOS (1 PUNTO), OBESIDAD TIPO I (3 PUNTOS), TRASTORNO HIPERTENSIVO (3 PUNTOS), CARDIOPATÍAS (3 PUNTOS). PUNTOS: 10 PUNTOS RIESGO MUY ALTO |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

BIOMETRIA HEMATICA: RECUENTO DE GLÓBULOS ROJOS: 4.78 HEMOGLOBINA: 12 HEMATOCRITO: 37.8% VCM: 79 um HCM: 25.2 pg CHCM: 32 g/dl PLAQUETAS 219 LINFOCITOS: 10.5% NEUTRÓFILOS: 82.7% ACIDO URICO: 4.9 CREATININA: 0.7 GLUCOSA: 86 CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA: GRAM EN GOTA FRESCA: BACILOS GRAM NEGATIVOS ++. CÉLULAS EPITELIALES 6 - 8 TTP: 33.2 TP: 11.9 EMO (UROANALISIS DE RUTINA): EMO: Color Amarillo Aspecto Turbio PH 7 Densidad 1.015 Leuco Negativo Nitritos Negativo Proteínas Negativo Glucosa Negativo Cuerpos Cetónicos Negativos Urobilinógeno Negativo Bilirrubinas Negativo Sangre Negativo EXAMEN MICROSCÓPICO Leucocitos 9 - 13 x campo Hematíes 7 - 10 x campo Células Epiteliales 11 - 18 x campo Bacterias ++ Moco ++ ULTRASONIDO: ECOGRAFÍA TRANS ABDOMINAL Y TRANS VAGINAL: SE EVIDENCIA PRODUCTO ÚNICO, LONGITUDINAL, CEFÁLICO, DORSO POSTERIOR DERECHO. VITALIDAD FETAL: MOVIMIENTOS DEL TRONCO POSITIVO, MOVIMIENTOS DE EXTREMIDADES POSITIVOS, MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS TORÁCICOS POSITIVOS. ANATOMÍA FETAL: ANTROPOMETRÍA FETAL DE 34.3 SEMANAS VARIABLE DE 4 DÍAS, CRECIMIENTO ACORDE CON FUM. CUERPO CALLOSO VISIBLE. CAVUM DEL SEPTUM PELLUCIDUM, TALAMOS, FALX CEREBRI, PLEXOS VISIBLES. RIÑÓN DERECHO E IZQUIERDO VISTOS. PULMONES NORMALES, ASAS INTESTINALES NORMALES. EN CORTE DE 4 CÁMARAS CARDÍACAS SE OBSERVA CIV GRANDE CON PRESENCIA DE SHUNT EN PORCIÓN MUSCULAR DEL SEPTO DE 3.1 MM, AORTA NORMAL, AORTA PULMONAR NORMAL. NO REGURGITACIÓN IMPORTANTE DE LAS VÁLVULAS TRICÚSPIDE Y MITRAL, FORAMEN OVAL NORMAL. PESO FETAL DE 2569 GR EN PERCENTIL 72 GRANDE PARA LA SEMANA 35. CRUZ CARDIACA ÍNTEGRA, ÁPEX IZQUIERDO, ÁNGULO DEL EJE CARDIOTORÁCICO 39 GRADOS, ÍNDICE CARDIOTORÁCICO 0.53, RATIO CARDIOTORÁCICO 26%, FCF 124 LPM, ILA 14.74CM, RELACIÓN SÍSTOLE DIÁSTOLE DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA 3.75 UREA: 18

5. Diagnóstico

| Diagnóstico                                                                                  | CIE-10 | PRE | DEF |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|-----|
| HIPERTENSION PREEXISTENTE NO ESPECIFICADA, QUE COMPLICA EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO | O109   | X   |     |

| FECHA      | HORA  | ESPECIALIDAD   | NOMBRE DEL PROFESIONAL           | CÓDIGO     | FIRMA |
|------------|-------|----------------|----------------------------------|------------|-------|
| 2026-04-21 | 08:11 | Medicina Rural | KIMBERLY NOHELIA GUERRERO SALTOS | 1313050203 |       |

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 |
|------------|-------|----------------|----------------------------------|------------|-------|
| 2026-04-21 | 08:11 | Medicina Rural | KIMBERLY NOHELIA GUERRERO SALTOS | 1313050203 |       |