

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	CEVALLOS	GENESIS MONSERRATE	07	04	2000	25 años, 3 meses, 25 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314772714	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	NO APLICA y	098-804-2445 / (99)-999-9999
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	1314772714	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	08	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 MULTIPARA DE 25 AÑOS DE EDAD AGO: G1 P0 A0 C1 HV1 (ÚLTIMO 24/02/2016), HM0, PRIMERA RELACION SEXUAL: 15 AÑOS, PAREJAS SEXUALES: 1, CITOLOGIAS: 1 (HACE 3 AÑOS), MENARQUIA: 11 AÑOS, MENSTRUACION: IRREGULAR, DISMINORREA: NO, ANTICONCEPTIVOS: ORALES COMBINADOS // APP: MIGRAÑA, PRECLAMPSIA EN EMBARAZO PASADO HACE 9 AÑOS //APQX: CESAREA // APF: ABUELO PATERNO HTA, MADRE FALLECIDA PRECLAMPSIA // GESTANTE DE 17.2 SG SEGÚN ECOGRAFIA 28/5/2025 CON 8 SG. ACUDE A SU CONTROL PRENATAL SUBSECUENTE CON TORCH REALIZADO EL 04/07/2025 EL CUAL SE ENUENTRA NEGATIVO IGM. TIPO DE SANGRE A+./ 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: NO VALORABLE, FCF: NO VALORABLE. 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: 6 PUNTOS= ALTO (3 OBESIDAD, 1 PIG MAYOR, 3 ANTC PRECLAMPSIA, 2 ANTC FAMILIARES MADRE PRECLAMPSIA)

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

IMC INICIAL DE OBESIDAD. PRESENTA POCA GANANCIA DE PESO EN LOS ÚLTIMOS DOS CONTROLES

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
AUMENTO PEQUEÑO DE PESO EN EL EMBARAZO	O261		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-01	15:59	Medicina Rural	ARIANA THAIS NEVAREZ MUÑOZ	1311532590	

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
2025-08-01	15:59	Medicina Rural	ARIANA THAIS NEVAREZ MUÑOZ	1311532590	