

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
OLMEDO	VELIZ	GEMA PAOLA	05	08	1995	30 años, 7 meses, 1 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314780899	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SN y 9 DE OCTUBRE	098-892-6722 / (99)-999-9999
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	1314780899	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	03	06
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 con muy alto riesgo obstétrico (9)

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE DE 30 AÑOS. CURSA EMBARAZO DE 13.3 SEMANAS POR ECOGRAFÍA REALIZADA EL 2/3/2026 DONDE REPORTA EMBARAZO DE 12.6 SG A FECHA DE HOY 13.3 SG // FUM: INCIERTO - FPP: 9/9/2026 ... TRAE CONSIGO PRUEBA DE EMBARAZO B-HCG: POSITIVO ... AGO: G0 - APP: HTA CRÓNICA - DIABETICA ... PACIENTE ACUDE A SU CONTROL PRENATAL # 1 — CON CATEGORIZACIÓN DE RIESGO OBSTÉTRICO MUY ALTO (9) POR OBESIDAD PREVIO AL EMBARAZO + HIPERTENSIÓN CRÓNICA + DIABETES TIPO II ...

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ENDOCRINOLOGIA: B-HCG CUALITATIVA : POSITIVO B-HCG CUANTITATIVA : 53928.2 mUI/ml ULTRASONIDO: GESTACION DE 12.6 SEMANAS - FCF: 152 LPM - PESO: 60 GR

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPERTENSION SECUNDARIA PREEXISTENTE QUE COMPLICA EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	O104		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-06	14:04	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
2026-03-06	14:04	Obstetricia Rural	YERLIN ISMAEL ZAMBRANO MONCADA	0956029557	

