

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ERRAEZ	LOOR	MARIA BELEN	02	04	2000	25 años, 9 meses, 17 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1316403300	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	SITIO POZONES y SN	099-834-6912 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1316403300	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES - FLAVIO ALFARO	HOSPITAL BASICO	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2026	01	19
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 DE 25 AÑOS DE EDAD EDUATORIANA PRIMIGESTA ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO QUE CONSULTA POR CONTROL PRENATAL SEGUNDO EN ESTA CASA DE SALUD , MENARQUIA 12 AÑOS , ALERGIAS NO REFIERE , APP SOPLO CARDIACO , PRESENTA RESULTADOS DE ECOCARDIOGRAMA CONFIRMANDO INSUFICIENCIA DE VALVULA TRICUSPIDE DE GRADO LEVE , APF NO REFIERE , G: 0 P:0 AB:0 C: 0 , FUM NO RECUERDA SE CALCULA POR ECO , FECHA DE LA ULTIMA MENSTRUACION 09-10-2025 , FECHA PROBABLE DE PARTO 16-07-2026 AL MOMENTO DE LA CONSULTA REFIERE LEVE CEFALEA QUE DESAPARECE AL DESCANSO , FALTA DE SUEÑO , SIN PRESENTAR SEÑALES DE PELIGRO .

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

INMUNOLOGIA: 3inmunologia Examen Resultado Unidad Rangos Ref. 3.INMUNOLOGIA VDRL NO REACTIVO -- HIV 1 + 2 CUARTA GENERACION NO REACTIVO - GRUPO SANGUINEO Grupo Sanguineo O - Factor Rh POSITIVO - TORCH(IGM) TOXOPLASMA IGG NEGATIVO - TOXOPLASMA IGM NEGATIVO - RUBEOLA IGG NEGATIVO - RUBEOLA IGM NEGATIVO - CITOMEGALOVIRUS IGG NEGATIVO - CITOMEGALOVIRUS IGM NEGATIVO - HERPES SIMPLEX(Hsv1-2) IGG NEGATIVO - HERPES SIMPLEX(Hsv1-2) IGM NEGATIVO - Usuario Valida: JOR ULTRASONIDO: CABEZA ABDOMEN APELLIDOS 10PA E IU Forma y osificación Normal. Hoz de la línea media Presente. Plexo coriónico Visible. Orbitas Presentes. Pared abdominal Integra. Inserción de cordón Normal. Estomago Visible. Vejiga Visible. 'SOs TÓRAX Área pulmonar Visible. Diafragma Visible. CONDUCTO MEDULAR Normal - - O0 CIÓN ACTUAL CORAZÓN Actividad cardiaca 159 lpm. EXTREMIDADES Presentes. S SXO O O Tamaño Normal CRL Hadlock 4.61cm 11w3d SCREENING DE ANEUPLOIDÍAS: TRANSLUCENCIA NUCAL: .78 mm HUESO NASAL: NO VISIBLE DUCTUS VENOSO: Morfología de onda POR POSICION normal FETAL LER CONCLUSIONES: 1. GESTACION DOBLE DE 11 SEMANAS 3 DÍAS POR LCC DE FETO B. 2. FECHA PROBABLE DE PARTO 12 DE JULIO DEL 2026 3.SE SUGIERE CONTROL ECOGRAFICO ENTRE LAS 22 - 24 SEMANAS PARA VALORACIÓN MORFOLOGICA; FECHA SUGERIDA 19 DE ENERO.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
EMBARAZO DOBLE	O300		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-19	10:16	Obstetricia	MARIA DEL CARMEN MERLING ESTACIO	0702433608	

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
2026-01-19	10:16	Obstetricia	MARIA DEL CARMEN MERLING ESTACIO	0702433608	