

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	SANTANA	ROSA EMILIANA	26	10	1999	26 años, 3 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	1317179602	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	LA CRESPA y SN	098-522-7643 /
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	1317179602	FLAVIO ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO B	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia	2026	02	12	
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 GESTANTE DE 26 AÑOS , CONTROL PRENATAL SUSECUENTE , CON . CURSANDO EMBARAZO DE 6.5 SEMANAS DE GESTACIÓN POR ECOGRAFÍA DEL PRIMER TRIMESTRE (19/01/2026) REPORTA EMBARAZO DE 6.5 SEMANAS DE GESTACIÓN AL DÍA DE HOY 10.1 SEMANAS DE GESTACION, FECHA PROBABLE DE PARTO: 9 DE SEPTIEMBRE DEL 2026. CON RIESGO OBSTETRICO: 5 PUNTOS RIESGO ALTO (RH NEGATIVO NO SENSIBILIZADA1P+OBESIDAD 3P+PERIODO INTERFENESICO MAYOR DE 5 AÑOS1P) POR LO QUE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD. SCORE MAMA: 0 AL MOMENTO ESTABLE, AFEBRIL, ASINTOMÁTICA ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, NIEGA CEFALEA, NIEGA DOLOR PELVICO, NIEGA SANGRADO, NIEGA PERDIDA DE LÍQUIDO. NIEGA ALGUNA OTRA SINTOMATOLOGÍA. DATOS DE DOMICILIO: CRESPA NUMERO TELEFONICO: 0985227643/ 0962765523 DATOS DE CONTACTO: PACIENTE/ESPOSO (LUIS MIGUEL)

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

INMUNOLOGIA: HEPATITIS B: NEGATIVO HEPATITIS C:NEGATIVO VDRL: NO REACTIVO SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: LEUCOCITOS:8.11 NEUTROFILOS69.6%: LINFOCITOS23.8%: HEMOGLOBINA: 14.1 HEMATOCRITO: 39.4 VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO: 87.9 PLAQUETAS: 333 ACIDO LACTICO: GLUCOSA: 94.08

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-12	13:34	Medicina Rural	MIJAIL ANTONIO MIER ABAD	1312279001	

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
2026-02-12	13:34	Medicina Rural	MIJAIL ANTONIO MIER ABAD	1312279001	

