

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VELEZ	MACIAS	PATRICIA ELIZABETH	21	02	2009	17 años, 0 meses, 5 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1317509899	MANABI	CHONE	CANUTO	CANUTO y CANUTO	096-261-0850 /
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	1317509899	CANUTO	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	02	26
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 FEMENINA DE 16 AÑOS DE EDAD, ACUDE A CONSULTA POR TERCER CONTROL DEL EMBARAZO , CURSA 26 SG SEGÚN FUM: 28/08/2025 CON FPP 04/06/2026 SEGUN SISTEMA ESTA MAL UBICADA LA FUM POR ESO SALE RETRASO DE 4 SEMANAS Y SEGUN PRIMER ECOGRAFIA EALIZADA EL 19/1/2026 TIENE 21.4 SG EXTRAPOLADA AL DIA DE HOY TIENE 27 SG. APP: NO REFIERE. ALERGIAS : NO REFIERE. APQ: NO REFIERE. APF:ABUELA PATERNA HJIPERTENSA. ANTECEDENTES GINECOBSTETRICOS: G:0. P:0. C:0. A:0 MENARQUIA: 10 AÑOS, INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA: 16 AÑOS, NUMERO DE PAREJAS SEXUALES: 1, ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL: NO REFIERE, PERIODOS DE MENSTRUACION REGULARES: NO ESTABA EN PLANIFICACION FAMILIAR. EMBARAZO NO PLANIFICADO. PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, DIGESTIVA, URINARIA NI NEUROLOGICA, NO SANGRADOS, NO SECRECION, NO RASH. PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, AFEBRIL A LA CONSULTA, GLASGOW15/15, EXAMEN FISICO: ABDOMEN: GESTANTE, ALTURA UTERINA: 22, POSICION: TRANSVERSO . FCF: 146-150LPM. EXTREMIDADES NO EDEMAS. PACIENTE CURSA CON UN RIESGO OBSTÉTRICO 1= PUNTOS (POR EMBARAZO 14-19 AÑOS) . TENSION ARTERIAL 106/61 SCORE MAMA 0. GANANCIA DE PESO: NO APLICA. TIRILLA PROTEINURIA: NO HAY EN STOCK, VACUNACIÓN: AUN NO. SE INDICA ECOGRAFIA OBSTETRICA REPORTADA EN EL SISTEMA SIN ALTERIACIONES. SE PRESCRIBE HIERRO+ ACIDO FOLICO (NO HAY EN STOCK) SE PREESCRIBE ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG CADA DIA EN LAS NCOHES Y CARBONATO DE CALCIO 1500MG DIARIOS A PARTIR DE 12 SEMANAS DE GESTACION (NO HAY EN STOCK) COMO PREVENCION DE PREECLAPSIA POR PRIMER EMBARAZO Y POR EDAD ADOLESCENTE. IC ODONTOLÓGIA. SE CITA A CONTROL. A LA PACIENTE EN EL PRIMER CONTROL SE LE SOLICITO PRUEBA DE GRUPO SANGUINEO Y RH AL ESPOSO Y COOMBS INDIRECTO, AL MOMENTO NO SE HAN REALIZADO E IGUAL NO SE CUENTA CON ESOS INSUMOS EN CS CHONE TIPO C Y NO LE HA SALIDO AUN LA REFERENCIA A GINECOLOGIA. SE VUELVE A HACER REFERENCIA Y SE ESPERAN RESULTADOS DE EXAMENES. SE INDICAN SIGNOS DE ALARMA Y SEÑALES DE PELIGRO : SANGRADO VAGINAL, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, CONTRACCIONES PREMATURAS, PÉRDIDA DE LÍQUIDO AMNIÓTICO, DOLOR O ARDOR AL ORINAR, HINCHAZÓN REPENTINA DE MANOS, PIES O CARA, VISIÓN BORROSA O PÉRDIDA DE VISIÓN, DOLOR DE CABEZA SEVERO, FIEBRE O ESCALOFRÍO EN CASO DE PRESENTAR ALGUNO ACUDIR AL HOSPITAL MAS CERCANO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PRUEBAS ESPECIALES: SIFILIS ANTIGENO VDRL NO REACTIVO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ATENCION MATERNA POR ISOINMUNIZACION RHESUS	O 360	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-26	10:54	Medicina General	MARIA BELEN ANDRADE ZAMBRANO	1314919760	

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
2026-02-26	10:54	Medicina General	MARIA BELEN ANDRADE ZAMBRANO	1314919760	