

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ROSADO	CHAVARRIA	JESSENIA JANIRA	07	08	2007	17 años, 7 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	1317771325	MANABI	CHONE	SANTA RITA	LOS LAURELES y A 15MIN DE TIENDA ISRAEL MERA	096-384-1596 /
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	1317771325	NAUSE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Nutrición	2025	03	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 FEMENINA DE 17 AÑOS DE EDAD, PRIMIGESTA, NULIPARA. G0 A0 P0. APP: NO REFIERE, APF: NO REFIERE, APQX: NO REFIERE, NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, NO ALERGIA ALIMENTARIA. ACUDE A SU SEGUNDO CONTROL PRENATAL, AUN SI CONOCER EDAD GESTACIONAL/ NO TRAE ECOGRAFIA GENETICA ENVIADA EL 6 DE FEBRERO DEL PRESENTE AÑO/ REFIERE QUE RECIENTE HOY SALIA DE NÁUSEA HACIA CHONE PARA REALIZARSE MAÑANA/ SE AGENDAN EXAMENES PARA EL DIA DE MAÑANA 13/03/2025 EN CS TIPO C Y SE EXPLICA QUE TIENE QUE IR EN AYUNAS Y LUEGO REALIZARSE DICHA ECOGRAFIA PARTICULARMENTE YA QUE EN DICHA FECHA NO SE CONTABA CON AGENDA CERCANA, LO MISMO AHORA, SIN EMBARGO SE DERIVA POR EMERGENCIA POR NIVEL SOCIOECONOMICO Y PREVENIR IRRESPONSABILIDADES / FUM: INCIERTA FPP: INCIERTA EXAMEN FISICO: NORMOCEFALO, CUELLO NO ADENOPATIAS, TORAX SIMETICO NO RUIDOS PATOLOGICOS AÑADIDOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE / EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMA. NO REFIERE SANGRADO VAGINAL. / LABORATORIOS DEL PRIMER TRIMESTRE REALIZADOS EL 04/02/2025: HB: 12.3/ HCT: 37/ LINF: 41/ LEUCOS: 4.2/ NEUTROFILOS:51.07./ PLT: 258/ EMO: PH.6.5/ URATOS AMORFOS: POSITIVO/ COPROPARASITARIO QUISTE DE E. HISTOLYTICA. FACTORES MODIFICABLES : PESO, CAMBIOS EN LA FRECUENCIA CARDIACA FETAL. FACTORES NO MODIFICABLES : EMBARAZO NO PROGRAMADO -BAJA ESCOLARIDAD-FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION INCIERTA, VIVIENDA Y CONDICIONES SANITARIAS DEFICIENTES. LLENADO DE LIBRETA INTEGRAL DE SALUD. SE APRECIA PESO DECRECIENTE, SE DA ASESORIA DE ALIMENTACION SALUDABLE. DIETA RICA EN FRUTA Y VERDURA, LECHE, HUEVO, CARNE, POLLO, PESCADO, FRACCIONADA EN 5 COMIDAS, EVITAR EXCESO DE SAL, FRITOS Y CARBOHIDRATOS, ACTIVIDAD FISICA NO EXTENUANTE, HIGIENE PERSONAL, SALUD BUCAL, ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO PELVICO - VACUNACIÓN SEGÚN ESQUEMA SE SOLICITA - CONSEJERIA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR - EDUCACIÓN PRENATAL - GIMNASIA OBSTÉTRICA - LAVADOS DE MANOS - VECTORES - ASESORIA ITS Y VIH - SE REALIZA TAMIZAJE DE HEPATITIS B (NO REACTIVO). CONSEJERIA VIOLENCIA DE GÉNERO, TAMIZAJE VIOLENCIA DE GENERO NEGATIVO. SE RECALCAN SIGNOS DE ALARMA, PLAN DE PARTO Y TRANSPORTE, CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, CONSEJERIA ZIKA Y DENGUE, SE INDICA CONTINUAR CON HIERRO 60MG + AC. FOLICO QD / CALCIO TOMAR 1 TAB C/8H. SE ENVIA REFERENCIA A NUTRICION, INT. A ODONTOLOGIA, PENDIENTE A PROXIMO CONTROL PRENATAL / REVISION DE EXAMENES DEL PRIMER TRIMESTRE ENVIADOS NUEVAMENTE EL DIA DE HOY 12/03/2025/ BH. GLUCOSA. EMO/ CULTIVO/ HEPATITIS B Y C COOMBS INDIRECTO ADEMÁS DE ECOGRAFIA GENETICA. / UREA/ CREATININA/ TGO /TGP/ T3 T4t TSH/ COMBS INDIRECTO / CULTIVO DE ORINA/ (SE DEJA ABIERTA A DISPOSICION REVISION DE MISMOS). SE INDICA PRÓXIMO CONTROL. NO REFIERE SINTOMATOLOGIA CLINICA. SE RECALCAN SIGNOS DE ALARMA/ SE AGENDA SEGUNDA ECOGRAFIA EN CS TIPO C 18/04/2025 2 DE LA TARDE/ IMC. 21.76

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

REALIZADOS EL 04/2/2025: HB: 12.3/ HCT: 37/ LINF: 41/ LEUCOS: 4.2/ NEUTROFILOS:51.07.PLT: 258/ EMO: PH.6.5/ URATOS AMORFOS: POSITIVO/ COPROPARASITARIO QUISTE DE E. HISTOLYTICA./ IMC. 21.76 / PESO: 55KG/ INSTRUCCION Y VIGILANCIA DE DIETA DURANTE LA GESTACION

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-12	18:05	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	

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 clínico

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
2025-03-12	18:05	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	