

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	ZAMBRANO	NAYELY ESTEFANIA	06	05	2006	19 años, 7 meses, 13 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1351244536	MANABI	CHONE	SANTA RITA	LA CABECERA DE CEVALLOS y	099-196-3498 /
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	1351244536	NAUSE	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Nutrición	2025	12	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 femenina de 19 años de edad, cursando embarazo de 24.5 semanas de gestación según FUM, con ecografía obstétrica realizada el 11/11/2025 que reporta feto único vivo de 19 semanas por biometría fetal, en posición transversal, índice de líquido amniótico conservado, placenta posterior grado I homogénea, peso fetal estimado de 279 gramos, frecuencia cardiaca fetal de 139 lpm, sin evidencia de circular de cordón y con movimientos fetales visibles; fecha probable de parto 07/04/2026. Al momento de la evaluación se encuentra en buen estado general, hemodinámicamente estable, sin signos de alarma, SCORE MAMA 0. Se recomienda continuar suplementación con ácido fólico, mantener controles obstétricos periódicos y se realiza el llenado de la libreta integral de salud.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: BHCG Cualitativa Positivo BIOMETRIA HEMATICA: BIOMETRÍA HEMÁTICA Recuento de Glóbulos Rojos 4.97 10⁶/μL 4 - 6 Hemoglobina ¿ 12.1 g/dL 13 - 17 Hematocrito ¿ 38.9 % 40 - 50 Volumen Corpuscular Medio (VCM) ¿ 78.3 μm³ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) ¿ 24.3 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 31.1 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 14.3 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)s 40 μm³ Plaquetas 350 10³/μL 150 - 450 Plaquetocrito 0.36 % 0.1 - 0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) 10.3 μm³ 7.4 - 11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDWc) 12.9 % 10 - 18 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) 98 10³/μL 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) 28 % 18 - 50 Glóbulos Blancos 7.74 10³/μL 4 - 10 Linfocitos (%) 27.2 % 25 - 40 Neutrófilos (%) ¿ 65.5 % 55 - 65 Monocitos (%) 6.1 % 2 - 10 Eosinófilos (%) 1.1 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.1 % 0 - 2 Linfocitos (#) 2.11 10³/μL 1 - 4.4 Neutrofilos (#) 5.06 10³/μL 1.6 - 7 Monocitos (#) 0.47 10³/μL 0.3 - 1 Eosinófilos (#) 0.09 10³/μL 0 - 0.5 Basófilos (#) 0.01 10³/μL 0 - 0.2 COLESTEROL: Glucosa 80.3 mg/dL 70 - 110 Urea 13.47 mg/dL 10 - 50 Creatinina ¿ 0.57 mg/dL 0.6 - 1.1 Ácido Úrico 2.75 mg/dl 2.4 - 6 Colesterol 163.9 mg/dL 0 - 200 Triglicéridos 99.0 mg/dL 0 - 150 TGO/AST 27.41 U/L 0 - 31 TGP/ALT 25.06 U/L 0 - 32 ULTRASONIDO: ECOGRAFIA REALIZADA 11/11/2025 QUE REPORTA FETO UNICO VIVO DE 19 SG POR BF/ POSICION TRANSVERSAL/ ILA CONSERVADO/PLACENTA POSTERIOR GRADO I HOMOGENEA/ PESO: 279 GRAMOS/ FCF: 139LPM/ NO SE OBSERVA CIRCULAR DE CORDON/ MOVIMIENTOS FETALES VISIBLES/ FPP: 7/04/2026

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	P050		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-19	18:00	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 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
2025-12-19	18:00	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	