

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	SOLORZANO	XIMENA JAMILETH	14	06	2006	19 años, 2 meses, 1 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1351318769	MANABI	CHONE	SANTA RITA	TABLADA DE SANCHEZ y	099-895-3206 /
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	1351318769	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2025	08	15
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 19 AÑOS DE EDAD ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS: G2 P1 A1 C0, PRIMERA RELACION SEXUAL: 14 AÑOS, PAREJAS SEXUALES: 1, CITOLOGIAS: 0, MENARQUIA: 10AÑOS, MENSTRUACION: REGULAR, DISMINORREA: SI, ANTICONCEPTIVOS: ANTICONCEPTIVO DE BARRERA HASTA JUNIO 2025// ANTECEDENTE PATOLOGICO PERSONAL: NO REFIERE /ALERGIAS: NO REFIERE/ANTECEDENTE PATOLOGICO QUIRURGICO: NO REFIERE // ANTECEDENTE PATOLOGICO FAMILIAR: NO REFIERE // GESTANTE DE 9.1 SEMANAS DE GESTACION SEGÚN FECHA DE ULTIMA REGLA DEL 12/06/2025. FECHA PROBABLE DE PARTO 19-03-26. ACUDE A SU CONTROL PRENATAL SIN EXAMENES DE LABORATORIO, SOLO TRAE ECOGRAFIA QUE REPORTA CON FECHA DEL 7-8-25 EDAD GESTACIONAL DE 8 SEMANAS .ACTUALMENTE SEGUN PRIMERA ECOGRAFIA CURSA EMBARAZO DE 9.1 SEMANAS DE GESTACION. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, NO RASH, NO FIEBRE, NO CONJUNTIVITIS, ASINTOMATICA. // SE REALIZA ANAMNESIS, NO REFIERE NINGUN SIGNO DE ALARMA; NO SANGRADO, NO SECRECIONES VAGINALES, NO DISURIA, NO POLAQUIURIA / AL INTERROGATORIO REFIERE QUE TUVO SANGRADO VAGINAL EL 27-06-25 DURANTE 7 DIAS Y REFIERE QUE FUE DONDE UN GINECOLOGO PARTICULAR QUE LE RECOMENDO PROGENDO 200MG CADA 12 HORAS POR 15 DIAS / AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALICA CON MUCOSAS HUMEDAS Y SIN PALIDEZ. FARINGE NO ERITEMATOSA, SIN ADENOPATIAS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. PEZONES FORMADOS. ABDOMEN NO DOLOROSO, UTERO GRAVIDO, PRESENTACION: INDETERMINADA, ALTURA UTERINA:9, FCF: NO VALORABLE. MOVIMIENTOS FETALES INDETERMINADO. EXTREMIDADES INFERIORES: NO EDEMA. TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO: NO INFILTRADO, NO SE EVIDENCIAN LESIONES DÉRMICAS EN EXTREMIDADES.// ESTADO NUTRICIONAL: OBESIDAD/ SCORE MAMA: 0 RIESGO OBSTETRICO: EDAD 19 AÑOS: 1 PUNTO, ABORTO: 1 PUNTO. IMC MAYOR A 30: 3 PUNTO. HEMORRAGIA PRIMERA MITAD DEL EMBARAZO 2 PUNTOS. TOTAL: 7 PUNTOS RIESGO OBSTETRICO MUY ALTO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

FECHA DE ULTIMA REFLA 12-6-25 FECHA PROPABLE DE PARTO 19-3-2026. EDAD GESTACIONAL 8 SEMANAS. EMBRION PRESENTE

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	Z359		

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-15	08:20	Medicina Rural	JOHNNY ISAIAS JACOME MONCAYO	0927252106	

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
2025-08-15	08:20	Medicina Rural	JOHNNY ISAIAS JACOME MONCAYO	0927252106	