

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	ZAMBRANO	GENESIS ELIZABETH	10	12	2007	18 años, 7 meses, 21 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1351863079	MANABI	CHONE	SANTA RITA	NAUSE y	099-023-2117 / (99)-999-9999
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	1351863079	NAUSE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Nutrición		2026	07	31
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 18 AÑOS DE EDAD, PRIMIGESTA DE 28.4 SDG POR FUM CON FPP: 20/10/2026, QUIEN ACUDE A SU CUARTO CONTROL PRENATAL DE RUTINA. PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES Y ACTIVOS, NIEGA SANGRADO TRANSVAGINAL, PÉRDIDA DE LÍQUIDO O SECRECIONES VAGINALES, CONTRACCIONES UTERINAS, CEFALEA, FOSFENOS, ACÚFENOS, EPIGASTRALGIA, EDEMA GENERALIZADO, DISURIA O FIEBRE. REFIERE LEVE DOLOR EN HIPOGASTRIO. TOLERA ADECUADAMENTE LA VÍA ORAL, CON MICCIÓN Y EVACUACIONES CONSERVADAS. AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADA, EUPNEICA, AFEBRIL, NORMOHIDRATADA, SIN ALTERACIONES APARENTES. GANANCIA DE PESO: 4.30 INADECUADA. SE REVISAN LABORATORIOS Y ECOGRAFÍA DEL SEGUNDO TRIMESTRE. HB 9,5 G/DL, INDICO TRATAMIENTO IV. EMO + :INDICO TTO CON NITROFURANTONIA 100 MG C/12 HRS POR 5 DÍAS. SCORE MAMA: 0. RO: BAJO. CONTINÜA PREVENCIÓN DE PREECLAMPSIA. TAMIZAJE DE VIOLENCIA: NEGATIVO. SE AGENDA ECOGRAFIA DEL TERCER TRIMESTRE Y LAB CONTROL (BH, GLUCOSA, TORCH) PARA EL 28 DE AGOSTO EN CS TIPO C.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: BIOMETRÍA HEMÁTICA Hematología Examen Resultado Unidad Valor de referencia Recuento de Glóbulos Rojos $\hat{3.39 \times 10^6/\mu\text{L}}$ 4-6 Hemoglobina $\hat{9.5 \text{ g/dL}}$ 13-17 Hematocrito $\hat{27.0 \text{ \%}}$ 40-50 Volumen Corpuscular Medio (VCM) $\hat{79.7 \mu\text{m}^3 \text{ (fL)}}$ 80-100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 28 pg 27-31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 35.2 g/dL 30-36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDWc) 13.8 % 11.5-15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDWs) 41.6 μm^3 — Plaquetas 345 $10^3/\mu\text{L}$ 150-450 Plaquetocrito 0.33 % 0.1-0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) 9.6 μm^3 7.4-11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDWc) 11.2 % 10-18 P-LCC (Recuento de plaquetas grandes) 76 $10^3/\mu\text{L}$ 44-140 P-LCR (Proporción de plaquetas grandes) 22 % 18-50 Glóbulos Blancos $\hat{11.11 \times 10^3/\mu\text{L}}$ 4-10 Linfocitos (%) $\hat{16.1 \text{ \%}}$ 25-40 Neutrófilos (%) $\hat{74.9 \text{ \%}}$ 55-65 Monocitos (%) 6.9 % 2-10 Eosinófilos (%) 1.7 % 0.5-5 Basófilos (%) 0.4 % 0-2 Linfocitos (#) 1.79 $10^3/\mu\text{L}$ 1-4.4 Neutrófilos (#) $\hat{8.32 \times 10^3/\mu\text{L}}$ 1.6-7 Monocitos (#) 0.77 $10^3/\mu\text{L}$ 0.3-1 Eosinófilos (#) 0.19 $10^3/\mu\text{L}$ 0-0.5 Basófilos (#) 0.04 $10^3/\mu\text{L}$ 0-0.2 UROANÁLISIS Examen físico-químico Parámetro Resultado Valor de referencia Color Amarillo intenso — Aspecto Ligeramente turbio — Densidad 1.015 1.005-1.030 pH 6.0 5.0-8.0 Leucocitos +++ Negativo Nitritos Negativo Negativo Proteínas Negativo Negativo Glucosa Negativo Normal Cuerpos cetónicos Negativo Negativo Urobilinógeno Normal Normal Microalbuminuria Negativo Negativo Bilirrubinas Negativo Negativo Sangre Trazas Normal Examen microscópico Parámetro Resultado Unidad Valor de referencia Leucocitos 1160 / μL 0-28 Píocitos 10 / μL — Hematías 13 / μL 0-17 Células epiteliales 18 / μL 0-28 Células redondas 1 / μL 0-6 Moco 12 / μL 0-28 Bacterias bacilos 259 / μL 0-7 Bacterias cocoáceas 0 / μL 0-7 Levaduras 0 / μL 0-1 Pseudohifas 0 / μL 0-1 Espermatozoides 0 / μL 0-6 Cristales de ácido úrico 0 / μL 0-28 Cristales de oxalato de calcio 0 / μL 0-28 Cilindros hialinos 0 /LPF 0-1 ECOGRAFÍA BÁSICA OBSTÉTRICA / HOSPITAL BÁSICO PADRE MIGUEL FITZGERALD 29/07/2026 Se realiza ecografía obstétrica en equipo Samsung SonoAce R7 de alta gama, con transductor convexo, observando: Mensuraciones Parámetro Medida Equivalencia Diámetro biparietal 76.6 mm 30.5 semanas Perímetro cefálico 279.9 mm 30.5 semanas Perímetro abdominal 259.9 mm 30.1 semanas Longitud femoral 56.3 mm 29.4 semanas Útero: Ocupado por feto único vivo. Sexo: Masculino. Posición: Podálico dorso lateral derecho. Cabeza: Normocéfalo. Corazón: Cuatro cámaras. FCF: 137 LPM. Órganos intraabdominales: Normoconfigurados. Cordón umbilical: 3 vasos (2 arterias y 1 vena). Se evidencia: Circular simple de cordón. Tejidos osteomuscular: Sin alteraciones. Placenta: Fúndica, anterior, grado II de maduración. Líquido amniótico: Suficiente para edad gestacional. ILA: 12.11 cm. Peso fetal estimado: 1519 g. Considerar Embarazo de 30.2 semanas de gestación por biometría fetal. FPP: 05/10/2026.

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-31	09:17	Medicina Rural	HELEN SORAIDE ZAMBRANO ACOSTA	1314644178	

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
2026-07-31	09:17	Medicina Rural	HELEN SORAIDE ZAMBRANO ACOSTA	1314644178	