

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	ROSADO	CYNTHIA VERONICA	17	08	2003	22 años, 4 meses, 7 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1754119343	MANABI	CHONE	SANTA RITA	TABLADA DE SANCHEZ y	099-321-8315 / (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	1754119343	NAUSE	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	12	24
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 22 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS GESTAS:4 P:0 C:2 A:2 PIG:07/02/2024 CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN SEGUIMIENTO, RIESGO OBSTETRICO ALTO USO PREVIO DE ANTICONCEPTIVO SOLUNA. CEL. 0993218315 DIRECCION: TABLADA DE SANCHEZ ACUDE A CONTROL PRENATAL, CATALOGADA COMO EMBARAZO DE ALTO RIESGO POR MULTIPARIDAD Y ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS. FUM POR ECO: 02/09/2025 FPP: 9/06/2026. CURSA CON EMBARAZO DE 16.1 SG POR ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA REALIZADA 11/12/2025 REPORTA ÚTERO GESTANTE CON FETO ÚNICO VIVO, PLACENTA HOMOGÉNEA GRADO I, FRECUENCIA CARDIACA FETAL 146 LPM, LÍQUIDO AMNIÓTICO EN CANTIDAD ADECUADA, MOVIMIENTOS FETALES ACTIVOS, PESO FETAL APROXIMADO 92 G, EMBARAZO DE 14 SEMANAS, 2 DÍAS, CON FPP ESTIMADA 9 DE JUNIO. EXÁMENES DE LABORATORIO EVIDENCIAN ANEMIA MICROCÍTICA HIPOCRÓMICA (HB 10.5 G/DL, HTO 34.6%, VCM 73.1), GRUPO SANGUÍNEO O RH POSITIVO, SEROLOGÍAS NEGATIVAS (VIH, VDRL, HBSAG), GLUCOSA Y FUNCIÓN RENAL DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. PACIENTE EN CONDICIONES CLÍNICAS ESTABLES AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. SE INDICA CONTROL PRENATAL Estricto, SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO, SE INICIA PREVENCIÓN DE PREECLAMPSIA YA QUE NO HABIA SIDO TRATADA CON ACIDO ACETILCISTEINA 100MG QD, CALCIO 500MG CADA 8 HORAS (1.5 G QD)(NO CONTAMOS POR EL MOMENTO EN LA UNIDAD PERO SE LE INDICO QUE COMPRARA, ASESORÍA DE SIGNOS DE ALARMA, Y SEGUIMIENTO SEGÚN PROTOCOLO DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO.REF. A SEGUNDO NIVEL. SE INDICA A PACIENTE QUE DEBE CONTINUAR CONTROLES MENSUALES EN PRIMER NIVEL CS. TACHEVE Y SEGUNDO NIVEL/ ASESORÍA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR: ESTERILIZACIÓN, REFIERE NO FUE CANDIDATA A LA MISMA POR ANEMIA/ 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 ATENUANTE, HIGIENE PERSONAL, SALUD BUCAL, ESTILOS DE VIDA SALUDABLES CONSEJERÍA SOBRE PREVENCIÓN DE ITS/ SE REALIZA TAMIZAJE DE VIH, SIFILIS, CHAGAS Y GOTA GRUESA. TAMIZAJE VIOLENCIA DE GENERO NEGATIVO.LLENADO DE LIBRETA INTEGRAL DE SALUD. SE INDICA SIGNOS DE ALARMA, PLAN DE PARTO Y CONSEJERIA DE CUIDADOS GENERALES/ LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA. PREVENCIÓN DE ZIKA Y DENGUE. / SE ENVIA SUPLEMENTACIÓN CON S 26 MAMA / GESTAVIT DHA QD ADEMÁS DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL/ HIERRO IV NO HAY EN UNIDAD SE ENVIA A COMPRAR VENOFR AMPOLLA PARA APLICACION/ se agenda tambien turno para nutricion

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: Investigación de Malaria Negativo OTROS ANALISIS: Hepatitis B Antígeno Australia Superficie (HBsAg) Negativo Método: Inmunocromatografía HIV 4ta Generación No reactivo Método: Inmunquimioluminiscencia VDRL No reactivo OTROS ANALISIS: Grupo Sanguíneo O Factor Rh Positivo BIOMETRIA HEMATICA: BIOMETRÍA HEMÁTICA Recuento de Glóbulos Rojos 4.74 10⁶/μL 4 - 6 Hemoglobina ¿ 10.5 g/dL 13 - 17 Hematocrito ¿ 34.6 % 40 - 50 Volumen Corpuscular Medio (VCM) ¿ 73.1 μm³ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) ¿ 22.2 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 30.3 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 14.6 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)s 38.4 μm³ Plaquetas 246 10³/μL 150 - 450 Plaquetocrito 0.28 % 0.1 - 0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) ¿ 11.6 μm³ 7.4 - 11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDW)c 15.6 % 10 - 18 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) 88 10³/μL 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) 35.9 % 18 - 50 Glóbulos Blancos 7.08 10³/μL 4 - 10 Linfocitos (%) 25.7 % 25 - 40 Neutrófilos (%) 58.2 % 55 - 65 Monocitos (%) 8.1 % 2 - 10 Eosinófilos (%) ¿ 7 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 1 % 0 - 2 Linfocitos (#) 1.82 10³/μL 1 - 4.4 Neutrofilos (#) 4.12 10³/μL 1.6 - 7 Monocitos (#) 0.57 10³/μL 0.3 - 1 Eosinófilos (#) 0.5 10³/μL 0 - 0.5 Basófilos (#) 0.07 10³/μL 0 - 0.2 ULTRASONIDO: ecografía obstétrica que reporta útero gestante con feto único vivo, placenta homogénea grado I, frecuencia cardiaca fetal 146 lpm, líquido amniótico en cantidad adecuada, movimientos fetales activos, peso fetal aproximado 92 g, embarazo de 14 semanas + 2 días, con FPP estimada 9 de junio. ACIDO URICO: Glucosa 88.5 mg/dL 70 - 110 Creatinina 0.62 mg/dL 0.6 - 1.1 Ácido Úrico ¿ 1.10 mg/dl 2.4 - 6

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	Z358		

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-24	01:39	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
2025-12-24	01:39	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	