

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BRAVO	MOREIRA	ROMINA JULIANNA	23	12	2001	24 años, 2 meses, 16 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	2350879173	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	CDLA JJJ y SN	098-664-2520 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	2350879173	FLAVIO ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO B	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2026	03	11
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 GESTANTE DE 24 AÑOS, ACUDE CONTROL PRENATAL. CURSANDO EMBARAZO DE 34.6 SEMANAS DE GESTACIÓN POR FECHA DE ULTIMA MENSTRUACIÓN (12/07/25) CONFIABLE, FECHA PROBABLE DE PARTO: 18/04/2026, Y POR ECOGRAFÍA DEL PRIMER TRIMESTRE (06/10/2025) REPORTA EMBARAZO DE 34.6 SEMANAS DE GESTACIÓN AL DÍA DE HOY, CON RIESGO OBSTETRICO: ALTO 6 PUNTOS (3 PUNTOS OBESIDAD, 1 PUNTO PERIODO INTERGENESICO MAYOR A 5 AÑOS, 2 PUNTOS CICATRIZ UTERINA PREVIA). SCORE MAMA 2025: 0 GASTO URINARIO NO CUANTIFICABLE, OXIGENOTERAPIA AIRE AMBIENTE. AL MOMENTO ESTABLE, AFEBRIL, ASINTOMÁTICA ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, NIEGA CEFALEA, NIEGA DOLOR PELVICO, NIEGA SANGRADO, NIEGA PERDIDA DE LÍQUIDO. NIEGA ALGUNA OTRA SINTOMATOLOGÍA. SE REVISAN CURVAS DE GAANCIA DE PESO GANANCIA INADECUADO DURANTE TODO EL EMBARAZO NO HA RECIBIDO CONSULTAS POR ESPECIALIDAD NI NUTRICION POR LO QUE SE SOLOCITA VALORACION POR ESPECIALIDAD, ADEMAS POR SEMANAS DE GESTACION SE ENVIA REFERENCIA A HOSPITAL NAPOLEON DE CHONE DEBIDO A RIESGO OBSTETRICO ALTO NUMERO DE TELEFONO: 0986642520 DOMICILIO: CIUDADELA LA JOTA, REFERENCIA POR UN TALLER MECANICO. TELEFONO DE EMERGENCIA 0964199526 ESPOSO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-11	08:12	Medicina Rural	DENNIS RENATO ERAZO CHIGUANO	1721390514	

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
2026-03-11	08:12	Medicina Rural	DENNIS RENATO ERAZO CHIGUANO	1721390514	

