

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
RIVERA	ALCIVAR	MAYERLI MERLINA	18	11	2006	19 años, 4 meses, 6 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	2351003807	MANABI	CHONE	CONVENTO	PEDRO VERA FAULA y PRIMERO DE MAYO	099-025-5386 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	2351003807	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2026	03	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 DE SEXO FEMENINO DE 19 AÑOS DE EDAD LA CUAL ACUDE POR SU CONTROL PRENATAL, RIESGO OBSTETRICO MUY ALTO POR EMBARAZO DOBLE 3 PUNTOS CESAREA ANTERIOR 2 PUNTOS PERIODO INTERGENESICO MAYOR A 5 AÑOS 1 PUNTO ANTECEDENTES DE PRECLAMSIA 2 PUNTOS TOTAL 8 PUNTOS SCORE MAMA 0 CON EMBARAZO DOBLE DE +/- 13.4 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGÚN ECO REALIZADO EL 23/03/26 REPORTA EMBARAZO DE 13.3 SG FCF 145 FETO A Y B FECHA PROBABLE DE PARTO 25/09/2026 ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS: GESTAS: 1PARTO: 1 CESÁREAS: 1 ABORTOS: 0 ALERGIAS: NO REFIERE ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES: NO REFIERE PACIENTE NO REFIERE MOLESTIA ALGUNA AL MOMENTO PACIENTE: ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, AFEBRIL, ACTIVA-REACTIVA. SE PROCEDE A REALIZAR EXAMEN FÍSICO TÓRAX: RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS, CAMPOS PULMONARES: VENTILADOS ABDOMEN: AUMENTADO DE TAMAÑO COMPATIBLE CON EMBARAZO DE +/- 13.4 SG, NO DOLOROSO,

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE CON RIESGO OBSTETRICO ALTO 8 EMBARAZO DOBLE AMERITA VALORACION Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO POR SERVICIO DE GINECOLOGIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
EMBARAZO DOBLE	O300		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-24	09:45	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	

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
2026-03-24	09:45	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	

