

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
RAMIREZ	FUENTES	SHIRLEY NICOLLE	15	08	2003	21 años, 10 meses, 25 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	30994051	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	LA SABANA y	095-960-3954 / (99)-999-9999
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	SHNRAF13200308150	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Nutrición	2025	07	10
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 NULIPARA DE 21 AÑOS DE EDAD AGO: G0 P0 A0 C0 HVO HM0, PRIMERA RELACION SEXUAL: 19 AÑOS, PAREJAS SEXUALES: 1, CITOLOGIAS: 0, MENARQUIA: 13 AÑOS, MENSTRUACION: REGULAR, DISMINORREA: SI, ANTICONCEPTIVOS: ANTICONCEPTIVO INYECTABLE POR 1 AÑO, DEJA DE APLICARSE LA HACE 5 MESES POR CUENTA PROPIA // APP: NO REFIERE // APQX: NO REFIERE // APF: ABUELA PATERNA HTA, TIO PATERNO DM2// FUM: 15/03/2025 // GESTANTE DE 16.5 SG SEGUN FUM 15/03/25 Y 17,1 SG SEGÚN ECOGRAFIA REALIZADA EL 08/05/2025 CON 8.1 SG. ACUDE A SU CONTROL PRENATAL SUBSECUENTE, SE REvisa LABORATORIOS REALIZADOS EN EL TIPO C CHONE EL 09/07/2025 QUE REPORTA: HB 11,8 // HTO 33,8 // VCM 91,8 // PLAQUETAS 341 // LINF 22 // NEU 73 // EOS10,1 // GLUCOSA 81 // UREA 16,03 // CREATININA 0,80 // TGO 28,37 // TGO 33,91 // UROANALISIS: LEUCO 10-25 // LEUCO 3-4 // 7-10 // CELULAS EPITELIALES 35-40 // BACTERIAS +++ . TIENE AGENDA ECOGRAFÍA OBSTETRICA 05/08/2025. // SE REALIZA ANAMNESIS, NO REFIERE NINGÚN SIGNO DE ALARMA, NO SANGRADO, NO SECRECIONES VAGINALES, NO PRURITO, NO DISURIA. // 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, AFU: NO VALORABLE, FCF: NO VALORABLE. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES. EXTREMIDADES INFERIORES: NO EDEMA. TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO: NO INFILTRADO, NO SE EVIDENCIAN LESIONES DÉRMICAS EN EXTREMIDADES.// ESTADO NUTRICIONAL: SOBREPESO / SCORE MAMA: 0 RO: 0 PUNTOS = BAJO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

GANANCIA INADECUADA DE PESO. NUMERO: (57) 3046372338

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-10	10:01	Medicina Rural	JOSSELIN VALENTINA CORNEJO VERA	1314595487	

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
2025-07-10	10:01	Medicina Rural	JOSSELIN VALENTINA CORNEJO VERA	1314595487	