



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO					
MSP	001414	Chibunga	CS-A	1313400416						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
Cobeña	Salvatierra	Maria	Veronica	M	02-09-2005	20	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN		MOTIVO			
0999276015		1. Accesibilidad geográfica.			6. Problemas de abastecimiento.					
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		2. Falta de espacio físico.			7. Insuficiencia de profesionales.					
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X			
13	1303	130354	4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios					
			5. Problemas de infraestructura.							

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Ginecologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE FEMENINA DE 20 AÑOS DE EDAD- PRIMIGESTA (G1 P0 A0 C0)- CON EMBARAZO DE 34.4 SEMANAS GESTACIONALES POR FUM(23/11/2026) Y ECOGRAFÍA- CON ANTECEDENTES GINECOOBSTÉRICOS DE MENARQUIA A LOS 12 AÑOS- CICLOS IRREGULARES CONDIS MENORREA- IVSA A LOS 15 AÑOS Y 2 PAREJAS SEXUALES- SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS O QUIRÚRGICOS DE IMPORTANCIA-ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO ORAL CON HIERRO MÁS ÁCIDO FÓLICO Y ÁCIDO ACETILSALICÍLICO (ASPIRINA) PROFILÁCTICA; QUIEN REFIERE QUE EL 06/07/2026 (A LAS 32.1 SEMANAS) PRESENTÓ PÉRDIDA DE LÍQUIDO VAGINAL EN MODERADA CANTIDAD- SIENDO VALORADA POR MÉDICO PARTICULAR QUIEN DIAGNOSTICÓ INFECCIÓN VAGINAL E INICIÓ TRATAMIENTO COMPLETO CONNEOPELVICILINA- MANIFESTANDO ADEMÁS REPORTE DE ANEMIA MODERADA (HB 9 G/DL) TRATADA MEDIANTE TRES INFUSIONES DEHIERRO INTRAVENOSO- Y REFIERE QUE TRAS TACTO VAGINAL LE INDICARON QUE NO ERA CANDIDATA PARA PARTO VAGINAL-S UGIRIENDO CESÁREA ELECTIVA; AL MOMENTO LA PACIENTE SE ENCUENTRA ASINTOMÁTICA- NEGANDO NUEVAS PÉRDIDAS DELÍQUIDO- SANGRADO TRANSVAGINAL- LEUCORREA O SÍNTOMAS DE VASOESPAS MO- PERO ACUDE REFIRIENDO LEVE DOLOR ENABDOMEN BAJO Y SOLICITANDO REFERENCIA A UN HOSPITAL DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA LA PROGRAMACIÓN DE CESÁREA ELECTIVA MOTIVADA POR EL ANTECEDENTE DE BIOMETRÍA FETAL NO COMPATIBLE CON PARTO NORMAL Y HALLAZGO ECOGRÁFICO DE DOBLE CIRCULAR DE CORDÓN A NIVEL CERVICAL; AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA ABDOMEN GESTANTE- FETO ÚNICO VIVO ENPRESENTACIÓN CEFÁLICA CON DORSO LONGITUDINAL DERECHO- FRECUENCIA CARDÍACA FETAL DE 140 LPM- MOVIMIENTOS FETALESACTIVOS Y PRESENTES- SIN DINÁMICA UTERINA FRANCA NI EVIDENCIA DE SALIDA DE LÍQUIDO AMNIÓTICO O SANGRADO AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

ULTRASONIDO: INFORME DE ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE PACIENTE: COBEÑA SALVATIERRA MARÍA (20AÑOS). FECHA DE EXAMEN: 07 DE JULIO DE 2026. FECHA DE ÚLTIMA MENSTRUACIÓN (F.U.M.): 23 DE NOVIEMBRE DE 2025. ÚTEROGESTANTE CON FETO ÚNICO VIVO- CON ACTIVIDAD MOTORA Y CARDÍACA PRESENTES- FRECUENCIA CARDÍACA FETAL DE 137 LPM YADECUADA CONFORMACIÓN CARDÍACA DE CUATRO CÁMARAS. FETO EN PRESENTACIÓN CEFÁLICA- CON EJE LONGITUDINAL ORIENTADO HACIA LA DERECHA. PLACENTA FÚNDICA POSTERIOR- CON PATRÓN DE MADURACIÓN GRADO I-II SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DE GRANNUM Y GROSOR DE 24.3 MM. LÍQUIDO AMNIÓTICO CON ÍNDICE (ILA) DE 16.4 CM (NORMOHIDRAMNIOS). EN CORDÓN UMBILICAL SE VALORA CIRCULAR DOBLE A NIVEL CERVICAL (CONFIRMADO POR ESTUDIO DOPPLER COLOR). SEXO FETAL CORRESPONDE A MASCULINO. LA INSPECCIÓN VÍA PÚBICA REVELA UN CÉRVIX TOTALMENTE CERRADO AL MOMENTO DEL ESTUDIO. BIOMETRÍA FETAL: DIÁMETRO BIPARIETAL (DBP) DE 8.22 CM (EQUIVALE A 33.0 SEMANAS); CIRCUNFERENCIA CEFÁLICA (CC) DE 30.94 CM (EQUIVALE A 34.4 SEMANAS); CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL (CA) DE 30.18 CM (EQUIVALE A 34.1 SEMANAS); LONGITUD DEL FÉMUR (LF) DE 6.25 CM (EQUIVALE A 32.3 SEMANAS). PESO FETAL ESTIMADO (HADLOCK): 2229 GRAMOS (4 LIBRAS 9 ONZAS)- ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL (VALOR REFERENCIAL 2167 GRAMOS- PERCENTIL 80.2%). FECHA PROBABLE DE PARTO (FPP): 21 DE AGOSTO DE 2026 (+/- 2 SEMANAS). IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: EDAD GESTACIONAL ESTABLECIDA EN 33 SEMANAS Y 4 DÍAS CON BASE EN PARÁMETROS ECOGRÁFICOS AL MOMENTO DEL EXAMEN (07/07/2026). DOBLE CIRCULAR DE CORDÓN A NIVEL CERVICAL.

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Trabajo De Parto Y Parto Complicados Por Otros Enredos Del Cordon	O692	X	4.			
2.				5.			
3.				6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-07-28	08:52	Luisa	Mendoza	Alcivar
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1315226454				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN



REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO	
------------------------	----	----	--	------------------------	----	----	--

CONTRAREFERENCIA

☐

REFERENCIA INVERSA

☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

--

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

--

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

--

F. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE

PRE

DEF

CIE

PRE

DEF

1.					4.				
2.					5.				
3.					6.				

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

--

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		