

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1246	CS TOSAGUA		C	1313036327		1313036327						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
ESPINOZA		VELEZ		MARIA		ALEXANDRA		F	22/02/1990	36	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO						
0999287356 - 0983070193		IESS CAMPESINO		1. Accesibilidad geográfica.				6. Problemas de abastecimiento.						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				2. Falta de espacio físico.				7. Insuficiencia de profesionales.						
PROVINCIA		CANTÓN		3. Falta de equipamiento.		X		8. Inadecuada capacidad resolutive						
MANABÍ		TOSAGUA		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 NAPOLEON DAVILA	CONSULTA EXTERNA	GINECOLOGIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

EMBARAZADA DE 30.3 SEMANAS DE GESTACION POR FUM (21/09/2025) QUE COINCIDE CON ULTIMA ECO, FPP 28/06/2026, HISTORIA OBSTETRICA: E: 4, P: 4 (2006, 2007, 2018, MAYO 2021)0, A: 0. APP: OBESIDAD. CURVA DESCENDENTE DE PESO, REFIRE **MATERNIDAD SATISFECHA, POR LO QUE SOLICITA LIGADURA DE TROMPAS.**

SE ENVIA A SU SERVICIO PARA VALORACION ESPECIALIZADA Y DETERMINAR VIA DE PARTO.

PESO INICIAL: 98.8 Kg. TALLA: 161. IMC: 38.12 (OBESIDAD GRADO II). GANANCIA DE PESO HACE UN MES: 6.10 kg. HOY: 2.4 Kg. (CURVA DESCENDENTE DE PESO)

ÚTERO GRÁVIDO, AU: 30 cm, PRESENTACIÓN CEFÁLICO DORSAL IZQUIERDO, FCF: 146 LPM

SCORE MAMA: 0 **RO: 5 PTOS ALTO** (CONTROL PRENATAL ANTECEDENTES: 2 (MULTIPARA 1 PTO, 35-39a 1 PTO); FACTORES NUTRICIONALES: 3 (OBESIDAD)

E. DIAGNÓSTICO

1.	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	Z358		X	4.	ESTERILIZACION	Z302	X
2.	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, DE LA NUTRICION Y DEL METABOLISMO QUE COMPLI	O992		X	5.			
3.	AUMENTO PEQUEÑO DE PESO EN EL EMBARAZO	O261		X	6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
21/04/2026	11.26 am	JUAN JOSÉ	ZAMBRANO	PINCAY
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO
1310509771				

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

QUESTION		DEFINITION							
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	