

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	SOSA	KATHERINE GREY	28	04	1991	33 años, 9 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	0921493359	MANABI	CHONE	CANUTO	DON BOSCO y LOJA	099-504-2849 /
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	0921493359	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2025	02	03
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 FEMENINA DE 33 AÑOS DE EDAD, NACIDA EN POSORJA , RESIDENTE CANUTO -CALLE FLORIDA , TEF:0995042849 , CONTACTO DE REFERENCIA: ESPOSO CRISTHIAN MARCILLO TELF:0959725713 OCUPACIÓN_AMA DE CASA _ . ACUDE A CONSULTA POR PRIMER CONTROL DEL EMBARAZO AQUI EN CANUTO REFIERE QUE HACIA CONTROLES EN CUENCA : C.S N4 CARLOS ELIZALDE Y ACTUALMENTE VA A VIVIR EN CANUTO . EMBARAZO. CURSA 30 SG SEGÚN FUM: 08/07/2024 _CON FPP 14/04/2025. APP: NO REFIERE. ALERGIAS : NO REFIERE. APQ: 2 CESAREA SEGMENTARIAHACE 7 AÑOS . APF:NO REFIERE. ANTECEDENTES GINECOBSTETRICOS: G:3. P:0. C:2. A:1 (FECHA DE ULTIMA GESTACION ABORTO : 12/09/2023_) MENARQUIA: 11 AÑOS , INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA: 16 AÑOS , NUMERO DE PAREJAS SEXUALES: 3 , ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL: NO REFIERE, PERIODOS DE MENSTRUACION REGULARES: PLANIFICACIÓN FAMILIAR: HORMONAL INYECTABLE. EMBARAZO NO PLANIFICADO. PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, DIGESTIVA, URINARIA NI NEUROLOGICA, NO SANGRADOS, REFIERE SECRECION DE BLANQUECINA GRUMOSA , NO RASH. PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, AFEBRIL A LA CONSULTA, GLASGOW 15/15, EXAMEN FISICO: ABDOMEN: GESTANTE, ALTURA UTERINA: 28 CM , POSICION: OBLICUO. FCF: 143 LATIDOS POR MINUTO . EXTREMIDADES NO EDEMAS. PACIENTE CURSA CON UN RIESGO OBSTÉTRICO MUY ALTO 8 PUNTOS = (ABORTO =1P- PERIODO INTERGENESICO MENOR 18 MESES =2P- OBESIDAD IMC > 30=3P CICATRIZ UTERINA PREVIA=2P) . TA 96/66. SCORE MAMA 0. GANANCIA DE PESO: INADECUADO . TIRILLA PROTEINURIA: NEGATIVO . VACUNACION DE TETANOS: 2DA DOSIS APLICACION HOY (03/02/2025) . SE INDICA EXAMEN DE GLUCOSA Y TORCH . SE PRESCRIBE HIERRO+ ACIDO FOLICO+ ACIDO ACETIL SALICILICO + CALCIO 1.5MG IC ODONTÓLOGIA. SE CITA A CONTROL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: WBC : 10.07 LINFOCITOS 2.60 GRABNULOCITOS 52 HGB : 11.9 G/DL HCT: 34.6 PLAUQUETAS : 386 MCV : 94.3 MONOCITOS 0.47 UROANALISIS: COLOR : AMARILLO ASPECTO : TURBIO DENSIDAD /PH 1020 EXAMEN QUIMICO BILIRUBINA NEGATIVO CETONAS NEGATIVO GLUCOSA NEGATIVO BACTERIAS +++ HEMATIES 0.1 CELULAS 1-3 XC GLOBULOS BLANCOS 15- 20 X C

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	Z359		

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-03	13:12	Obstetricia Rural	JULISSA STEFANIA CANTOS LOPEZ	0951096270	

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
2025-02-03	13:12	Obstetricia Rural	JULISSA STEFANIA CANTOS LOPEZ	0951096270	