

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ANDRADE	DELGADO	NUBIA KATHERINE	26	03	1981	44 años, 3 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	1310200900	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	SAN ANTONIO LA GREDA y	098-832-1114 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1310200900	SAN ANTONIO	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	07	21
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 MULTIPARA DE 44 AÑOS DE EDAD AGO: G3 P2 A1 C0 HV2 HM0 (ULTIMO 23/09/2017), PRIMERA RELACION SEXUAL: 21 AÑOS, PAREJAS SEXUALES: 2, CITOLOGIAS: 10 (ULTIMA MARZO 2024), MENARQUIA: 13 AÑOS, MENSTRUACION: RREGULAR, DISMINORREA: NO, ANTICONCEPTIVOS: METODO EL RITMO // APP: NO REFIERE //APQX: AMIGDALECTOMIA, CIRUGIA DE MUSCULOS EXTRAOCULARES // APF: PAPA (HTA-DMII), ABUELA MATERNA (HTA), ABUELA PARTERNA (HTA) HERMANOS (HTA), HERMANA (PREECLAMPسيا) // GESTANTE DE 34 SG SEGÚN FUM DEL 25/11/2024 Y SEGÚN ECOGRAFIA DEL 07/05/2025 CON 24.0 TENDRIA: 34.5 SG. ACUDE A SU PRIMER CONTROL PRENATAL CON EXAMENES DE LABORATORIO DEL 15/07/2025 QUE REPORTAN: LEUCO: 5.10, NEUTRO:76.3%, LINFO: 15.2%, HB: 10.6, HTC: 30.5%, VCM:80.6, HCM: 32.2, PLAQUETAS: 229.0, FERRITINA: 39.3, GLUCOSA: 73.6, EMO: LEUCO: NEG, NITRITOS: NEG, PROTEINAS 30 (+), HEMATIES: 0-1 XC, PIOCITOS: 1-3 XC, BACTERIAS: (+), FILAMENTO MUCOSO: (+), NO ACUDE CON RESTO DE EXAMENES (YA CUENTA CON TORCH IGM: TODOS NEGATIVO Y GRUPO SANGUINEO: O+ HECHO DE MANERA PARTICULAR). ACUDE CON ECOGRAFIA DEL 07/05/2025 QUE REPORTA: EMBRAZO DE 24.0 SG, FPP: 27/08/2025, FETO UNICO VIVO, PRESENTACION: CEFALICO, SITUACION: LONGITUDINAL DERECHO, LATIDOS CARDIACOS: PRESENTES, ILA: 14.13 CM, PLACENTA ANTERIOR: GRADO 0-1, PESO FETAL: 695.56 GR, PARED ABDOMINAL: NORMAL, ESTOMAGO: VISTO, RIÑONES: VISTO, VEJIGA: VISTO, LATIDOS CARDIACOS: 146 LPM, GENITALES: FEMENINO, ESTRUCTURAS INTRACRANEALES NORMALES, CORAZON: 4 CAMARAS, NO SE OBSERVA CIRCULAR DE CORDON. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, NO RASH, NO FIEBRE, NO CONJUNTIVITIS, ASINTOMATICA. // SE REALIZA ANAMNESIS, NO REFIERE NINGUN SIGNO DE ALARMA; NO SANGRADO, NO SECRECIONES VAGINALES, NO DISURIA, NIEGA DEMAS SINTOMATOLOGIA EN LOS ULTIMOS DIAS // 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: CEFALICO, AFU: 31 CM, FCF: 140 LPM. 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: 8 PUNTOS= MUY ALTO (GESTANTE >40 AÑOS, ABORTO, HERMANA CON PREECLAMPسيا, SOBREPESO, PIG >5 AÑOS, CONDILOMATOSIS VULVOVAGINAL)

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SE SOLICITA VALORACION TEL: 0988321114

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS RELACIONADAS CON EL EMBARAZO	O268		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-21	09:40	Medicina Rural	MARIA DANIELA VELECELA ZAMBRANO	1313571612	

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
2025-07-21	09:40	Medicina Rural	MARIA DANIELA VELECELA ZAMBRANO	1313571612	