

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	ZAMBRANO	DIGNA MAGDALENA	09	09	1984	40 años, 6 meses, 5 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1311709677	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SITIO 12 DE OCTUBRE y	093-928-2430 / (99)-999-9999
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	1311709677	NAUSE	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	03	14
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

SE REALIZA VISITA DOMICILIARIA EN CHONE CASA DE SOBRINA A PACIENTE FEMENINA DE 40 AÑOS MULTIGESTA, MULTIPARA, APP: HTA APF: PADRE, MADRE Y HERMANA HTA, APQX: NO REFIERE, NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, REFIERE LEVE ALERGIA A CIERTOS ALIMENTOS QUE NO ESPECIFICA CON CLARIDAD(ENLATADOS). PAP TEST: NO REALIZA HACE 10 AÑOS. ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS: G4(ULTIMO HACE 15 AÑOS)PIG:16/07/2009 , A0. P4. HOY 14/03/2025 EN SU 6TO CONTROL PRENATAL /4to EN LA UNIDAD (32.3 SG POR ECO) ABORDAJE TARDIO. FUM INCIERTO/ POR ECO 30/07/2024. FPP: 6/05/2025. CITA EN HOSPITAL NAPOLEON D. C. 6/03/2025 11:00AM DICHO POR LA PACIENTE, LA CUAL NO ASISTIO/ SE VUELVE A ENVIAR REFERENCIA / EN PRAS CONSTA ATENCION REALIZADA 07/03/2025 22:00PM POR LA DRA. MARIA ELIZABETH ANDRADE ZAMBRANO CS TIPO C, LA CUAL REFIERE QUE PACIENTE NO ESTABA MANEJADA CORRECTAMENTE DE ACUERDO A SU RIESGO GESTACIONAL, ME PERMITO PREGUNTAR A LA OBST. MONICA REVELO PUETATE (ENCARGADA ESAMYN CS TIPO C) SOBRE LO SUCEDIDO EL DIA QUE LA PACIENTE LLEGO A REALIZARSE LA ECOGRAFIA AGENDADA EN CS TIPO C 6/03/2025 13:30PM, COMENTA QUE LA GESTANTE AL TOMARLE LOS SIGNOS VITALES ESTABA CON UN SCORE DE 5 Y QUE LE GESTIONARON LA ATENCION PARA EL DIA SIGUIENTE, ADEMAS REFIERE QUE PACIENTE NIEGA ATENCIONES REALIZADAS EN HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA ASI MISMO QUE NO HABIA SIDO MEDICADA POR SU HIPERTENSION Y CURSO DEL EMBARAZO, LO CUAL ES ERRONEO Y ES POSIBLE CONSTATAR EN TODOS LOS SISTEMAS DE SALUD LOS AGENDAMIENTOS/ HE CONSULTADO SI ES POSIBLE ACCEDER A LOS EXAMENES Y ECOGRAFIAS REALIZADAS EN HOSPITAL LOS DIAS QUE FUE INTERNADA Y NO HA SIDO POSIBLE/ SOLO CONSTA EN EVOLUCION ANTERIOR ECOGRAFIA DEL 07/03/2025 CS. TIPO C CON REPORTE DE EMBARAZO DE 31.4 SG FETO UNICO VIVO POSICION CEFALICO, PLACENTA ANTERIOR GRADO II MADURACION, ILA CANTIDAD NORMAL, FCF 139 LPM PESO 1891GRAMOS, MOVIMIENTOS FETALES ACTIVOS, FPP 4/05/2025/ ASI MISMO OBST. MONICA REVELO AL COMENTARLE DE DICHA EVOLUCION MENCIONA QUE AL MOMENTO DE LA ATENCION DE LA GESTANTE LE INFORMARON A ELLA SU RIESGO Y QUE DEBIA SER INTERNADA, NEGANDOSE PACIENTE Y FAMILIAR REFIERE LA OBSTETRA ADEMAS QUE FIRMARON ALTA VOLUNTARIA ASI COMO EN EL H. NAPOLEON DAVILA C . CUANDO ESTUVO INGRESADA POR SEGUNDA OCASION/ LE ESCRIBO A NUMERO DE SOBRINA SABADO 8/03/2025 PREGUNTANDO EL ESTADO DE LA PACIENTE Y ME MENCIONA : “ AYER TENIA LA PRESION SUBIDA PERO HOY YA ESTA NORMAL , YA NO LA QUIEREN ATENDER EN EL TIPO C QUE CUALQUIER COSA DIRECTAMENTE AL HOSPITAL ” MIENTRAS EN EL CS TIPO C LE ROGARON PARA SU HOSPITALIZACION/ POR OTRA PARTE AL VER QUE NO ME ENVIA EXAMENES NI ECOGRAFIA LE VUELVO A INSISTIR SOBRE LOS LABORATORIOS Y COMO HAY DISPONIBILIDAD ACTUALMENTE EN EL TIPO C LE AGENDO PARA LUNES 10/03/2025, LOS CUALES NO ASISTIO A REALIZARSE YA QUE REVISO EN LINK DE RESULTADOS Y NO HAY REPORTE, FAMILIAR OMITI PREGUNTA/ AL EXAMEN FISICO ACTUAL SE EVIDENCIA EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, SCORE MAMA 1/ REFIERE QUE SE ATENDIO EN MEDICO PARTICULAR 7 DESEA ESTERILIZACION

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: 07/03/2025 CS. TIPO C CON REPORTE DE EMBARAZO DE 31.4 SG FETO UNICO VIVO POSICION CEFALICO, PLACENTA ANTERIOR GRADO II MADURACION, ILA CANTIDAD NORMAL, FCF 139 LPM PESO 1891GRAMOS, MOVIMIENTOS FETALES ACTIVOS, FPP 4/05/2025 / TOMA ALDOMET 250MG CADA 8 HORAS/ CEFUR 500MG CADA 12 H/ GESTAVIT DHA 1 DIARIA/ ACIDO ACETIL SALICILICO 10MG QD/ CALCIO 500MG CADA 8HORAS / HIERRO 60MG+ AC. FOLICO 400MCG 10 AM

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
2025-03-14	18:31	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	

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
2025-03-14	18:31	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	