

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CUSME	MANZABA	KAREN ELIZABETH	27	06	1991	34 años, 0 meses, 13 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312020975	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SITIO CAMARETA y	096-940-5226 / (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	1312020975	SANTA RITA	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	10
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 Nulípara de 33 años que cursa gestación de 34.3 semanas acude a consulta por sexto control prenatal; sin compañía. APP: Hipotiroidismo, APF: Madre hipertensa, abuela diabética, tios diabéticos e hipertensos. Hermano hipertenso, tia cáncer de colon, prima cáncer de mama; Alergias: Mariscos, fresas, piña.; AQ: no refiere. FUM: 12/11/2024 (No confiable); FPP: 19/08/2025 Peso: 74,2 KG; TALLA: 153 cm, IMC: 31,37. Estado nutricional: sobrepeso; ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS GESTAS:0 P:0 C:0 A: PIG:NO APLICA ; SCORE MAMA; PA: 100/68 mmhg; FC: 90x min, FR: 20x min; STO2 99%; T: 36.2 C. EST CONCIENCIA ALERTA: PROTEINURIA: No aplica. TOTAL SCORE MAMA:0. RIESGO OBSTETRICO IDENTIFICADO: SOBREPESO IMC DE 25.1 A 29.9: 1PTO. + OTRAS PATOLOGIAS (HIPOTIROIDISMO): 3 PTOS. PONDERACION: 4 RIESGO OBSTETRICO ALTO. PRESENTA EXAMENES DEL 27/01/2025 LOS CUALES REPORTAN: FT3: 3.52 - FT4: 0.75 TSH: 1.44.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

TAQUICARDIA FETAL PROLONGADA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ATENCION MATERNA POR PROBLEMAS FETALES NO ESPECIFICADOS	O 369		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-10	09:24	Obstetricia Rural	BECKY ELIZABETH AVILA ROSADO	0956620934	

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
2025-07-10	09:24	Obstetricia Rural	BECKY ELIZABETH AVILA ROSADO	0956620934	

