

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres        | Fecha de Nacimiento |     |      | Edad                      | Sexo    |
|------------------|------------------|----------------|---------------------|-----|------|---------------------------|---------|
| SALDARRIAGA      | PIN              | MARIA PATRICIA | 07                  | 03  | 2001 | 24 años, 5 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        | 1312113408        | MANABI              | CHONE  | SANTA RITA | 24 DE JULIO y                | 098-412-5356 / (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                 | 1312113408      | 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  | 08  | 20  |
| 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

SECUNDIGESTA DE 24A QUE ACUDE A 3ER CONTROL CURSANDO 32.6 SG SEGÚN FUM 03/01/25. // ANTECEDENTES - AGO: G1C1. PIG: 19/04/23. IVS: 16A. PAREJAS SEXUALES: 3. CITOLOGÍAS: 0. MENARQUIA: 12A. DISMENORREA: NO. ANTICONCEPTIVOS: NR. APP: PRECLAMPSIA EN EMBARAZO ANTERIOR + MIGRAÑAS. APQX: 1 CESÁREA. APF: DM + HTA. AA: NR. HÁBITOS: NR. GRUPO SANGUÍNEO: AB+. // ESTUDIOS - ECO OBSTETRICO (16/08/25): EMB DE 32.5 SG POR ECO, FETO ÚNICO, PODÁLICO, LCF 145. PLACENTA POSTERIOR GRADO I. ILA 15CM. PESO 1980G. LABORATORIOS: (16/08/25) WBC 9.31, HB 11.5, HCT 35.1, PLT 314, LDH 456.9, EMO: PH 6, DENSIDAD 1015, NITRITOS POSITIVO, LEUCOCITOS 8-10, PIOCITOS 25-30, HEMATÍAS 5-6, CEL. EPITELIALES 3-5, MOCO (+), BACTERIAS (+++). // ANAMNESIS - ESTABLE, ORIENTADA EN TEP, ASINTOMÁTICA, NIEGA SIGNOS DE ALARMA (RASH, FIEBRE, SANGRADOS, SECRECIONES, DISURIA). // EXAMEN FÍSICO - AL EXAMEN FÍSICO NORMOCEFALICA CON MUCOSAS HÚMEDAS Y SIN PALIDEZ. FARINGE NO ERITEMATOSA, SIN ADENOPATÍAS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. PEZONES FORMADOS. ABDOMEN LIGERAMENTE DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN HIPOGASTRIO, ÚTERO GRÁVIDO, PRESENTACIÓN: PODÁLICA, AFU: 33 CM, FCF: 153 LPM. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES. EXTREMIDADES INFERIORES: NO EDEMA. TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO: NO INFILTRADO, NO SE EVIDENCIAN LESIONES DÉRMICAS EN EXTREMIDADES. // OTROS - ESTADO NUTRICIONAL: SOBREPESO + GANANCIA EXCESIVA DE PESO. SM: 0. RO: 8 PTOS = MUY ALTO (CUP >32SG + IMC 30.9 + APP PRECLAMPSIA).

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RIESGO OBSTÉTRICO: CICATRIZ UTERINA PREVIA CON EMBARAZO MAYOR A 32 SEMANAS DE GESTACIÓN. GANANCIA EXCESIVA DE PESO (AL DÍA DE HOY IMC DE 30.9). ANTECEDENTE DE PRECLAMPSIA EN EMBARAZO ANTERIOR. PRODUCTO EN POSICIÓN PODÁLICA. IVU A REPETICIÓN. MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.

## 5. Diagnóstico

| Diagnóstico                                                 | CIE-10 | PRE | DEF |
|-------------------------------------------------------------|--------|-----|-----|
| OTROS HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN PRENATAL DE LA MADRE | O288   |     | X   |

| FECHA      | HORA  | ESPECIALIDAD   | NOMBRE DEL PROFESIONAL        | CÓDIGO     | FIRMA |
|------------|-------|----------------|-------------------------------|------------|-------|
| 2025-08-20 | 15:32 | Medicina Rural | JASMINA MARIA CALDERON CEDEÑO | 0926030594 |       |

## 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 |
|------------|-------|----------------|-------------------------------|------------|-------|
| 2025-08-20 | 15:32 | Medicina Rural | JASMINA MARIA CALDERON CEDEÑO | 0926030594 |       |