

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MOREIRA	BRIONES	MERCEDES ESTEFANIA	24	09	2001	23 años, 10 meses, 7 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313546879	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	LAS PIEDRAS y	099-858-3328 /
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	1313546879	ELOY ALFARO	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	31
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 BRIGADA MEDICA EN LA COMUNIDAD LAS PIEDRAS, SE VALORA A PACIENTE FEMENINA DE 23 AÑOS DE EDAD, SIN APP DE RELEVANCIA, NIEGA ALERGIAS, APF: NO REFIERE, APQ: CESAREA SEGMENTAREA (3), AGO: G:4 A:1 C:3, PIG: 2 AÑOS, FUM: 02/06/2025, FPP: 09/03/2026. METODO ANTICONCEPTIVO PREVIO: INYECTABLE COMBINADO (SOLUNA). CATEGORIZACION DE RIESGO OBSTETRICO: GRAN MULTÍPARA (1) + ABORTO (1) + CICATRIZ UTERINA PREVIA (3) + SOBREPESO (1): 6 PUNTOS, RIESGO OBSTETRICO ALTO. PACIENTE ACUDE A BRIGADA MEDICA CON PRUEBA DE EMBARAZO HCG CUALITATIVA EN SANGRE POSITIVO REALIZADO EL DIA 11/07/2025, CURSA CON EMBARAZO DE 8.4 SEMANAS POR FUM. PACIENTE DE MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES NIEGA SIGNO O SINTOMA DE ALARMA. TRAE CONSIGO ECOGRAFIA OBSTETRICA Y EXAMENES DE LABORATORIO. AL MOMENTO ESTABLE, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS NEUROLOGICAS, AFEBRIL, COLABORADORA AL INTERROGATORIO. EXAMEN FISICO SIN ALTERACION. SCORE MAMA 0. SE REALIZA REFERENCIA CON GINECOLOGIA PARA VALORACION POR ESPECIALISTA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

HEMATOLOGIA: LEUCOCITOS: 8.11 RECUESTRO DE HEMATIES: 4.54 HEMOGLOBINA: 12.00 HEMATOCRITO: 36.20 PLAQUETAS: 206
QUIMICA: QUIMICA BASAL: 89.00 OTROS ANALISIS: HCG CUALITATIVA EN SANGRE POSITIVO ULTRASONIDO: POSICION SITUACION:
INTRAUTERINO; ACTIVIDAD CARDIACA REGULAR, CICLICA, DE 85 LPM; CERVIX LARGO, OCI Y OCE CERRADOS; REACCION
CORIODECIDUAL, NORMAL; NO SE EVIDENCIA HEMATOMA RETROCORIAL; GESTACION VIABLE CON PRESENCIA DE EMBRION UNICO DE 5
SEMANA 4 DIAS; FPP: 15/03/2026 UROANALISIS: COLOR: AMARILLO ASPECTO: LIG. TURBIO DENSIDAD: 1005 PH: 6.0 LEUCOCITOS:
TRAZAS NITRITOS: NEGATIVO PROTEINAS: NEGATIVO GLUCOSA: NEGATIVO C.CETONICOS: NEGATIVO UROBILINOGENO: NEGATIVO
BILIRRUBINA: NEGATIVO SANGRE: NEGATIVO SEDIMENTO URINARIO: HEMATIES: 1-3 X CAMPO PIOCITOS: 3-5 X CAMPO CELULAS
EPITELIALES: 5-7 X CAMPO BACTERIAS: + MOCO: +

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	O 342		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-31	19:38	Obstetricia Rural	KEYLI NATHALY LOOR ARROYO	0750052755	

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
2025-07-31	19:38	Obstetricia Rural	KEYLI NATHALY LOOR ARROYO	0750052755	