

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENDOZA	MENDOZA	MARIA MERCEDES	04	01	2001	24 años, 10 meses, 16 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313570630	MANABI	CHONE	CANUTO	SAN ELIAS y X	099-979-7567 / (00)-000-0000
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1313570630	CANUTO	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	11	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

PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD, NACIDA EN CALCETA , RESIDENTE SAN ELIAS REFERENCIA POR LA LOZA SALIENDO DE SAN ELIAS , TEF:0999797567 ,. CONTACTO DE REFERENCIA: SUEGRA HERMILDA QUIROZ TELF: 0963713537 OCUPACIÓN : AMA DE CASA . SE LE REALIZA VISITA DOMICILIARIA. CURSA 36.3 SG SEGÚN FUM: 11/03/2025 CON FPP 16/12/2025 . APP: NO REFIERE. ALERGIAS : NO REFIERE. APQ: CESAREA SEGMENTARIA HACE 10 AÑOS . APF:NO REFIERE. ANTECEDENTES GINECOBSTRICOS: G:1. P:0. C:1. A:0 (FECHA DE NACIMIENTO DE ULTIMO HIJO :26/10/2014) MENARQUIA: 9 AÑOS ,NICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA: 13 AÑOS , NUMERO DE PAREJAS SEXUALES: 1, PACIENTE REFIERE QUE TIENE CEFALEA EN OCASIONES LAS CUALES MENCIONA HA SENTIDO EN TODO EL EMBARAZO, NO DISURIA , NO SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, NI URINARIA NI NEUROLOGICA, NO SANGRADOS, NO SECRECION, NO RASH. PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, AFEBRIL A LA CONSULTA, GLASGOW 15/15, EXAMEN FISICO : ALTURA UTERINA 37 CM , FRECUENCIA CARDIACA FETAL: 153 LPM , POSICION : PODALICA, CURSA CON UN RIESGO OBSTÉTRICO BAJO = 4 PUNTOS (IMC MAYOR DE 30 :3P , PERIODO INTERGENSICO MAYOR DE 5 AÑOS : 1P) . TRAE ECOGRAFIA QUE REPORTA: FETO ÚNICO VIVO, ILA CANTIDAD ADECUADA, POSICIÓN PODÁLICA, FRECUENCIA CARDÍACA 146 LPM, PLACENTA HOMOGÉNEA GRADO 1, MOVIMIENTOS ACTIVOS, PESO 1122 GRAMOS, EMBARAZO DE 37 SEMANAS 6 DÍAS. SCORE MAMA :CERO GANANCIA DE PESO: EXCESIVA . TIRILLA PROTEINURIA: NO SE REALIZA POR NO HABER STOCK. SE PRESCRIBE HIERRO+ ACIDO FOLICO , CALCIO 1.500 MG, SE SUSPENDE EL USO DE ACIDO ACETIL SALICILICO, SE REALIZA REFERENCIA A GINECOLOGIA POR ATENCION MATERNA POR PRESENTACION DE NALGAS. SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA Y SEÑALES DE PELIGRO EN CASO DE PRESENTAR ALGUNA ACUDIR AL HOSPITAL MAS CERCANO, PERO FELIZ QUE AL MOMENTO VIVE CON SU MAMA, PAPA E HIJA Y SE SIENTE ACEPTADA Y DE BUEN ESTADO DE ANIMO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: FETO ÚNICO VIVO ILA CANTIDAD ADECUADA POSICIÓN PODÁLICA FRECUENCIA CARDÍACA 146 LPM PLACENTA HOMOGÉNEA GRADO 1 MOVIMIENTOS ACTIVOS PESO 1122 GRAMOS EMBARAZO DE 27 SEMANAS 6 DÍAS FPP 9 DE DIC**

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ATENCION MATERNA POR PRESENTACION DE NALGAS	O321		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-11-20	08:13	Medicina Rural	MARCELA ALEJANDRA BRAVO MENDOZA	1312194671	

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
2025-11-20	08:13	Medicina Rural	MARCELA ALEJANDRA BRAVO MENDOZA	1312194671	