

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOPEZ	SUAREZ	GEMA AUXILIADORA	14	06	1994	32 años, 0 meses, 11 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314030329	MANABI	CHONE	CANUTO	CALLE FLORIDA y CALLE RPLDOS	095-883-5421 /
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	1314030329	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		2026	06	25
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 32 AÑOS DE EDAD, NACIDA EN CHONE, RESIDENTE: CANUTO CENTRO SECTOR VIRGEN DE GUADALUPE, ANTES DE CRUZAR EL PUENTE DE LA VIA CHONE, CASA COLOR NARANJA, A UNOS METROS DE LA IGLESIA EVANGELICA. TEF:0979807793 CONTACTO DE REFERENCIA: 0985539688 MARCELO GONGORA (PAREJA). OCUPACIÓN: VENDEDORA EN FRIGORÍFICO. ACUDE A CONSULTA POR SEPTIMO CONTROL DEL EMBARAZO , SE PREGUNTA AUTOIDENTIFICACION : MESTIZA, SE BRINDA CHARLA DE PLAN DE PARTO Y TRANSPORTE DONDE SE INDICA POSICIONES DE PARTO INTECULTURAL Y DESEA PARIR : ACOSTADA. CURSA 32 SG SEGÚN FUM: 13/11/2025 CON FPP 20/08/2026. POR PRIMERA ECOGRAFÍA REALIZADA EL 14/02/2026 (13.4SG) EXTRAPOLADA AL DIA DE HOY 32.2 SG. APP: RINITIS ALERGICA, ALERGIAS : NO REFIERE. APQ: NO REFIERE. APF:NO REFIERE. ANTECEDENTES GINECOBSTETRICOS: G:2. P:0. C:2. A:0 MENARQUIA: 9 AÑOS, INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA: 17 AÑOS, NUMERO DE PAREJAS SEXUALES: 3, ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL: NO REFIERE, PERIODOS DE MENSTRUACION REGULARES: PLANIFICACIÓN FAMILIAR: HORMONAL INYECTABLE. EMBARAZO NO PLANIFICADO. PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, DIGESTIVA, URINARIA NI NEUROLOGICA, NO SANGRADOS,REFIERE LEUCORREAS FISIOLOGICAS DEL EMBARAZO, NO RASH. PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, AFEBRIL A LA CONSULTA, GLASGOW 15/15, EXAMEN FISICO: ABDOMEN: GESTANTE, ALTURA UTERINA: 29CM, POSICION: INDETERMINADO. FCF: 142-144LPM. EXTREMIDADES NO EDEMAS. PACIENTE CURSA CON UN RIESGO OBSTÉTRICO ALTO 6= PUNTOS (OBESIDAD +3PUNTOS, CICATRIZ UTERINA PREVIA +2 PUNTOS, PERIODO INTERGENESICO >5 AÑOS +1 PUNTO). SCORE MAMA 0. GANANCIA DE PESO: INADECUADA. TIRILLA PROTEINURIA: NO STOCK. VACUNACION DE TETANOS: HOY DIA DEBE APLICARSE. SE PRESCRIBE HIERRO+ ACIDO FOLICO, SE INDICA ACIDO ACETIL SALICILICO 150MG CADA NOCHE + CALCIO1,5G POR RIESGO DE PRECLAMSA. IC ODONTOLÓGIA. SE HACE REFERENCIA A GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA POR CICATRIZ UTERINA PREVIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: UTERO GRAVIDO, TEXTURA HOMOGenea, SIN QUISTES, NI MASAS, BORDES REGULARES, BIOMETRIA FETAL, ASPECTO BIOFISICO NORMAL, MIEMBROS SUPERIORES E IMFERIORES. COLUMNA, OJOS, NARIZ, BOCA, ESTOMAGO, VEJIGA, CON BUENA VITALIDAD Y MOVIMIENTOS NORMALES, CORAZON CON SUS 4 CAMARAS, RIÑONES NORMALES. POSICION FETAL CEFALICO DORSO IZQUIERDO, PESO FETAL 1772, PLACENTA ANTERIOR GRADO 1, SIN CIRCULARF DE CORDON FCF 151LPM, LIQUIDO AMNIOTICO DE ECOGENICIDAD NORMAL FPP 23/08/2026, SEXO FEMENINO. EDAD GESTACIONAL 30.6SG

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	O342		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-25	08:54	Medicina General	MARIA BELEN ANDRADE ZAMBRANO	1314919760	



Maria Belen Andrade Zambrano



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
2026-06-25	08:54	Medicina General	MARIA BELEN ANDRADE ZAMBRANO	1314919760	