

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ACOSTA	ZAMBRANO	MARIA BELEN	14	01	2000	24 años, 11 meses, 4 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314593599	MANABI	CHONE	SANTA RITA	CDLA SAN CAYETANO y	098-764-8549 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1314593599	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		2024	12	18
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 clinico

PACIENTE NULIPARA DE 24 AÑOS DE EDAD AGO: G0 P0 A0 C0 HVO HMO, PRIMERA RELACION SEXUAL: 21 AÑOS, PAREJAS SEXUALES: 3, CITOLOGIAS: 1, REFIERE ANTECEDENTES DE VERRUGAS A NIVEL DEL CERVIX HACE 10-11 MESES Y HABER ESTADO EN TRATAMIENTO EN MARZO HASTA ABRIL CON GINECOLOGA PARTICULAR, MENARQUIA: 11 AÑOS, MENSTRUACION: IRREGULAR, DISMINORREA: SI, ANTICONCEPTIVOS: ANTES DEL EMBARAZO UTILIZABA SOLUNA CADA MES, USO POR 3 MESES, DEJO DE USAR EN MARZO // APP: NO REFIERE //APQX: CAUTERIZACION DE VERRUGAS DE CERVIX HACE 9 MESES // APF PAPA, MAMA, ABUELOS, TIOS DM2, Y ABUELA MATERNA HTA, DM2, TIO MATERNO HTA// GESTANTE DE 23.6 SEG SEGÚN FUM DEL 4-7-24. NO TRAJO NINGUN LABORATORIO NI ECOGRAFIA EL DIA DE HOY. ACUDE A SU CONTROL PRENATAL SIN EXAMENES DE LABORATORIO DEL. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, NO RASH, NO FIEBRE, NO CONJUNTIVITIS, ASINTOMATICA. // SE REALIZA ANAMNESIS, NO REFIERE NINGUN SIGNO DE ALARMA; NO SANGRADO, NO SECRECIONES VAGINALES, NO DISURIA. // AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALICA CON MUCOSAS HUMEDAS Y SIN PALIDEZ. FARINGE NO ERITEMATOSA, SIN ADENOPATIAS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. PEZONES FORMADOS. ABDOMEN NO DOLOROSO, SECRECION BLANQUECINA GRUMOSA, UTERO GRAVIDO, PRESENTACION: INDETERMINADA, AFU: 23, DORSO LONGITUDINAL DERECHA, FCF: 150LPM. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES. EXTREMIDADES INFERIORES: NO EDEMA. TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO: NO INFILTRADO, NO SE EVIDENCIAN LESIONES DÉRMICAS EN EXTREMIDADES. LUEGO DE REALZIAR EXAMEN FISICO SE INTERROGA A LA PACIENTE SOBRE LA SECRECION QUE NO DIJO Y REFIERE QUE LA PRESENTA DESDE HACE 2 DIAS. IMC SOBREPESO. SCORE MAMA 0 RIESGO OBSTETRICO ALTO POR: SOBREPESO 1 PUNTO, CANDIDIASIS 3 PUNTOS(OTRA PATOLOGIA) INFECCIONES VAGINALES A REPETICION 2 PUNTOS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EMBARZO DE MUY ALTO RIESGO: EXCESIVA GANANCIA DE PESO, IMC MAYOR A 25, CANDIDIASIS ACTUALMENTE, INFECCION VAGINAL A REPETICION.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO	0260	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-12-18	09:04	Medicina Rural	JOHNNY ISAIAS JACOME MONCAYO	0927252106	



Firmado electrónicamente por:
JOHNNY ISAIAS
JACOME MONCAYO

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐



Firmado electrónicamente por:
WILMER XAVIER LOOR

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
2024-12-18	09:04	Medicina Rural	JOHNNY ISAIAS JACOME MONCAYO	0927252106	