

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ACOSTA	CHAVEZ	NARCISA DEL JESUS	20	12	2000	24 años, 6 meses, 18 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314790096	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SITIO JUAN CAYO DE RIO GRANDE y	096-764-2353 / (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	1314790096	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	07	08
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 Nulípara de 24 años que cursa gestación de 23.3 semanas acude a consulta por tercer control prenatal; acompañada de su familia. APP: Litiasis renal, APF: Madre y padre hipertensos; Alergias: no refiere; AQ: Cesáreas (2). FUM: 26/01/2025 (No confiable); FPP: 01/11/2025 Peso: 67,7 KG; TALLA: 146.7 cm, IMC: 31,46. Estado nutricional: Obesidad; ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS GESTAS:2 P:0 C:2 A:0 PIG:7/08/2023; SCORE MAMA; PA: 117/77 mmhg; FC: 87x min, FR: 20x min; STO2 99%; T: 36.5 C. EST CONCIENCIA ALERTA: PROTEINURIA: NEGATIVO. TOTAL, SCORE MAMA:0. RIESGO OBSTETRICO IDENTIFICADO: OBESIDAD IMC < 30: 3PTO + CICATRIZ UTERINA PREVIA CON EMBARAZO > 32 SEMANAS: 2 PTOS. PONDERACION: 5 RIESGO OBSTETRICO ALTO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

DOS CICATRICES UTERINAS ANTERIORES

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
2025-07-08	10:39	Obstetricia Rural	BECKY ELIZABETH AVILA ROSADO	0956620934	

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
2025-07-08	10:39	Obstetricia Rural	BECKY ELIZABETH AVILA ROSADO	0956620934	