

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ROMERO	CUSME	GINGER JOHANA	29	07	1998	27 años, 9 meses, 22 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1315517563	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SAN ANDRES y	099-314-2115 /
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	1315517563	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		2026	05	21
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

AL INTERROGATORIO PACIENTE REFIERE APP: HIPOTOROIDEA, APFNR; ALERGIAS: NR; AQ: CUP 2. FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION: 10/4/2026; PESO: 92 KG; TALLA: 152 CM, IMC: 40. ESTADO NUTRICIONAL: OBESIDAD II; ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS GESTAS:3 P:0 C:2 A:1 SCORE MAMA; PA: 114/77 MMHG; FC: 81X MIN, FR: 16X MIN; STO2 99%; T: 36.1 C. EST CONCIENCIA ALERTA: PROTEINURIA (OBTENIDA POR TIRILLA REACTIVA DE UROANALISIS): NO APLICA. TOTAL, SCORE MAMA:0. RIESGO OBSTETRICO IDENTIFICADO: ABORO 1PTO + PERIODO INTERGENESICO LARGO 1PTO + OBESIDAD MAYOR 30 IMC 3 PTO = 5PTO RO ALTO OCUPACIÓN: AMA DE CASA, NIVEL DE INSTRUCCIÓN: BASICA, ETNIA: MONTUVIA, RELIGIÓN: EVANGELICA, ESTADO CIVIL: UNION DE HECHO, LUGAR DE NACIMIENTO: CHONE, LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL: SAN ANDRES, REFERENCIA DE DOMICILIO: PASANDO EL 1ER PUENTE LA 1ER ENTRADA A L IZQUEIRDD, SEGURO: NR, NUMERO CELULAR: 0993142115, TELÉFONO DE CONTACTO: 0967179291 (MAMA - NANCY CUSME). // PRIMERA RELACIÓN SEXUAL: 13 AÑOS, PAREJAS SEXUALES: 1, CITOLOGÍAS: 0, MENARQUIA: 10 AÑOS, MENSTRUACIÓN: RREGULAR, DISMENORREA: SI, ANTICONCEPTIVOS: ORAL COMBINADO. // TAMIZAJE DE VIOLENCIA: NEGATIVO. ACUDE A LA CONSULTA CON EXAMENES DE LABORATORIO CON FECHA DE 15/5/2026, LOS CUALES REPORTAN:HCG CUALITATIVA POSITIVA . (SE SOLICITAN EXAMENES COMPLEMENTARIOS DE RUTINA BHC, GSFR, HT, HB, GLUCOSA, UREA CREATININA, TRIGLICERIDOS, TGO, TGP, PRUEBA DE RUBEOLA Y VARICELA, ORINA, FISICO QUIMICO, SEDIMENTO). CURSA EMBARAZO DE +/- 6 SEMANAS. SE DA ASESORIA NUTRICIONAL (ALIMENTACION), ASESORIA AL ASEO E HIGIENE. INDICACIONES DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL CONTROL PRENATAL. INDICACION DE SIGNOS DE ALARMA. SE BRINDA CONSEJERIA DE LACTANCIA MATERNA. T SE REALIZA TAMIZAJE DE VIH, HEPATITIS B Y C, CHAGAS Y SIFILIS: NO REACTIVO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: BHCg POSITIVA

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
2026-05-21	08:46	Medicina Rural	HOLGER YEFREY MUÑOZ MANTILLA	1314779040	

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
2026-05-21	08:46	Medicina Rural	HOLGER YEFREY MUÑOZ MANTILLA	1314779040	