

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CHILA	PALLAROSO	KAREN TATIANA	18	10	2000	25 años, 5 meses, 9 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1315519981	MANABI	CHONE	SANTA RITA	EL CAUCA AGUA POTABLE y	095-989-1491 /
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	1315519981	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	03	27
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

☐

ALTO
RIESGO.
CUP 2

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE DE 25 AÑOS // DIRECCIÓN DE DOMICILIO: AGUA POTABLE -- REFERENCIA: DETRÁS DEL COLEGIO "GONZALO" . TELÉFONO: 0959891491 -|- PERSONA DE REFERENCIA: DARIO JAVIER SOLORZANO ROSADO (esposo) . TELÉFONO: 0959848578 -- ENA YESSENIA PALLAROSO BARRE (madre) . TELÉFONO: 0969892015 // CURSA EMBARAZO 21.6 SEMANAS POR ECOGRAFÍA TEMPRANA // FUM: INCIERTO // ... AGO: G2 C2 ... CON CATEGORIZACIÓN DE RIESGO BAJO (2) POR CESÁREAS ANTERIORES ... PACIENTE NO REFIERE SIGNOS NI SÍNTOMAS DE ALERTA ... AFU: 19 cm - FCF: 134 lpm ...**EN FEBRERO SE REALIZÓ TAMIZAJE DE ITS DANDO RESULTADO A CADA PRUEBA (NO REACTIVO) - DESCRITOS EN LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD. ***PLAN: SE SOLICITAN EXÁMENES DE LABORATORIO DE CONTROL (SE AGENDA CITA EN CS TIPO C CHONE PARA EL DÍA 7/4/2026 . ACUDIR TEMPRANO 7:30am) ***MEDICACIÓN: HIERRO + ACIDO FOLICO 60.4MG C/DIA POR 30 DÍAS --- CARBONATO DE CALCIO 500MG C/DÍA POR 30 DÍAS. ***INDICACIONES: SE BRINDA CONSEJERÍA EN NUTRICIÓN Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR. ***SE REALIZA INTERCONSULTA CON SERVICIO DE VACUNATORIO. ***SE GESTIONA REFERENCIA A HOSPITAL DAVILA CORDOVA POR EMBARAZO DE ALTO RIESGO (2 CESÁREAS ANTERIORES). SE COMUNICA CASO A ESPECIALISTA MED. FAMILIAR, DIRECTOR DE ESTA CASA DE SALUD.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: GESTACIÓN DE 21.1 SEMANAS - FCF: 152 lpm - PESO: 406 gr - CEFÁLICO, LONGITUDINAL, DORSO LATERAL IZQUIERDO - SE EVIDENCIA CIRCULAR DE CORDON - ILA: 11 cc --[-- SE AGENDA CITA EN TIPO C CHONE PARA REALIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO DE CONTROL.

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
2026-03-27	09:24	Obstetricia Rural	YERLIN ISMAEL ZAMBRANO MONCADA	0956029557	

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
2026-03-27	09:24	Obstetricia Rural	YERLIN ISMAEL ZAMBRANO MONCADA	0956029557	