

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CHAVEZ	MENDOZA	GENESIS DEYANIRA	15	03	2000	24 años, 10 meses, 26 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1315977981	MANABI	CHONE	CANUTO	SITIO TARUGO y	099-759-0125 /
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	1315977981	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		2025	02	10
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 24 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE EN CANUTO DIRECCION ESCALERA, MAS ABAJO DEL COLEGIO MILENIO TEF: 0979392864. REFERENCIA CONCEPCION MENDOZA (MADRE) TELF: 0978917665. ACUDE A CONSULTA POR SU CUARTO CONTROL PRENATAL. CURSA 28.6 SG POR FUM (24/07/2024) FPP: 30/04/2024. Y APP:NO REFIERE. ALERGIAS: NO REFIERE. AQX:2 CESAREAS. APF:NO REFIERE. ANTECEDENTES GINECOBSTRICOS: G2: P:0, C:2 A:0. FECHA DE ULTIMO HIJO, 18//03/2023 MENARQUIA 11 AÑOS. INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA 18 AÑOS. PAREJAS SEXUALES 2. ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL NO REFIERE. NO UTILIZABA METODOS ANTICOCEPTIVOS , NO SECRECION, NO SANGRADOS. ABDOMEN GESTANTE: NA. FCF: 140 LPM. ALTURA UTERINA: 23 CM. AL MOMENTO PACIENTE ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, COLABORADORA AL INTERROGATORIO, AFEBRIL A LA CONSULTA. GLASGOW 15/15. NIEGA SIGNOS DE ALARMA. NIEGA SINTOMATOLOGIA NEUROLÓGICA, RESPIRATORIA Y URINARIA. PACIENTE CURSA CON UN RIESGO OBSTÉTRICO ALTO 5P (PERIODO INTERGENESICO <2 AÑOS; 2P, SOBREPESO: 1P, HERMANA CON PRECLAMPSIA 2P) SE PREESCRIBE HIERRO + ACIDO FOLICO, ASPIRINA 100MG, CALCIO 1500 MG, TA 90/60. SCORE MAMA 0 , PROTEINURIA: PACIENTE INDICA NO TENER GANAS DE REALIZAR MICCION POR LO QUE NO SE PUDO REALIZAR LA PRUEBA. GANANCIA DE PESO ADECUADA. SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA Y SEÑALES DE PELIGRO .SE CITA A CONTROL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ANEMIA MODERADA

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
2025-02-10	13:29	Obstetricia Rural	JULISSA STEFANIA CANTOS LOPEZ	0951096270	

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
2025-02-10	13:29	Obstetricia Rural	JULISSA STEFANIA CANTOS LOPEZ	0951096270	