

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMORA	MARCILLO	BIRMANIA LICETH	10	01	2007	18 años, 1 meses, 23 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1351418072	MANABI	CHONE	SANTA RITA	EL BEJUCO y	096-991-9382 /
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	1351418072	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	03	05
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 NULIPARA DE 18 AÑOS DE EDAD AGO: G0 P0 A0 C0, PRIMERA RELACION SEXUAL: 15 AÑOS, PAREJAS SEXUALES: 1, CITOLOGÍAS: 0, MENARQUIA: 14 AÑOS, MENSTRUACION: IRREGULAR, DISMINORREA: SI, ANTICONCEPTIVOS: METODO INYECTABLE HACE 1 AÑO// APP: NO REFIERE //APQX: NO REFIERE // APF: NO REFIERE // GESTANTE DE 36.6 SG SEGÚN FUM DEL 22/6/2024. ACUDE A SU CONTROL PRENATAL SIN EXÁMENES DE LABORATORIO. TRAE ECOGRAFÍA REPORTADA EN APARTADO DE RESULTADOS. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, NO RASH, NO FIEBRE, NO CONJUNTIVITIS, ASINTOMÁTICA. // SE REALIZA ANAMNESIS, NO REFIERE NINGÚN SIGNO DE ALARMA; NO SANGRADO, SECRECIONES VAGINALES BLANCA GRUMOSA HACE 1 MES, NO DISURIA. // AL EXÁMEN FÍSICO NORMOCEFÁLICA CON MUCOSAS HUMEDAS Y SIN PALIDEZ. FARINGE NO ERITEMATOSA, SIN ADENOPATÍAS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. PEZONES FORMADOS. ABDOMEN NO DOLOROSO, ÚTERO GRAVIDO, PRESENTACION: CEFÁLICA, AFU: 36, FCF: 150. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES. EXTREMIDADES INFERIORES: NO EDEMA. TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO: NO INFILTRADO, NO SE EVIDENCIAN LESIONES DÉRMICAS EN EXTREMIDADES.// ESTADO NUTRICIONAL: SOBREPESO / SCORE MAMA: 0 RIESGO OBSTETRICO: PUNTOS= EDAD 1 PUNTO, SOBREPESO 1 PUNTO, HEMORRAGIA SEGUNDA MITAD DEL EMBRAZO 3 PUNTOS, EMBARAZO DE ALTO RIESGO 6 PUNTOS. AL INTERROGATORIO REFIERE QUE LUEGO DE PRESENTAR EL SANGRADO VAGINAL ACUDIO A EMERGENCIA DEL TIPO C DONDE LE INDICARON UN TRATAMIENTO QUE NO RECUERDA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: EMBARAZO UNICO VIVO DE 32.6 SEG CRECIMIENTO FETAL PERCENTIL 90 MADUREZ PLACENTARIA GI LIQUIDO AMNIOTICO NORMAL UTERO OCUPADO CON FETO UNICO VIVO SITUACION LONGITUDINAL PRESENTACION CEFALICO DORSO DERECHO FCF 133LPM CORAZON PRESENCIA DE 4 CAMARAS PESO FETAL ESTIMADO 2152 GRAMOS PLACENTA LOCALIZACION FUNDICA CORPORAL POSTERIOR DESPRENDIMIENTO NO ECOGENICIDAD MEDIA PATRON HETEROGENEOILA 107MM

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTROS HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN PRENATAL DE LA MADRE	O288		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-05	12:13	Medicina Rural	JOHNNY ISAIAS JACOME MONCAYO	0927252106	

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
2025-03-05	12:13	Medicina Rural	JOHNNY ISAIAS JACOME MONCAYO	0927252106	