

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MUENTES	ZAMBRANO	BRITTANY MILEIDY	15	05	2005	19 años, 10 meses, 10 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	2350431520	MANABI	CHONE	SANTA RITA	AV SIXTO DURAN BALEN y	096-293-4997 /
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	2350431520	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología		2025	03	25
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 19 AÑOS DE EDAD, TELEFONO: 0962934997, TELEFONO ESPOSO 0962729148. ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR CONTROL PRENATAL JUNTO A SU CUÑADA (TANIA LIRIO), RECIÉN CAMBIÓ DOMICILIO DE CALCETA. ACTUALMENTE VIVE POR EL TERMINAL DE CHONE. AGO: G0 P0 A0 C0. PRIMERA RELACIÓN SEXUAL: 15 AÑOS, PAREJAS SEXUALES: 3, CITOLOGÍAS: NO REFIERE, MENARQUIA: 12 AÑOS, MENSTRUACIÓN: REGULAR, CICLOS MENSTRUALES CADA 30 DÍAS DE 5 DÍAS DE DURACIÓN, DISMENORREA: NO, ANTICONCEPTIVOS: NO REFIERE. APP: TAQUICARDIA SINUSAL. AQX: NO REFIERE. APF: NO REFIERE. ALERGIAS: PENICILINA. GESTANTE DE 37.3 SG SEGÚN FUM DEL 07/07/2025. ACUDE A SU CONTROL PRENATAL CON EKG QUE REFLEJA TAQUICARDIA SINUSAL. ESTADO NUTRICIONAL: OBESIDAD. GANANCIA DE PESO: INADECUADA POR EXCESO. SCORE MAMA: 0. RO: 12 PUNTOS - MUY ALTO (1 EDAD, 3 OBESIDAD, 2 INFECCIONES A REPETICION, 3 CARDIOPATIAS, 3 RIESGO DE PARTO PRETÉRMINO) YA VALORADA POR GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA. 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, NO SECRECIONES VAGINALES, NO DISURIA. AL EXAMEN FÍSICO NORMOCEFALICA CON MUCOSAS HÚMEDAS Y SIN PALIDEZ. FARINGE NO ERITEMATOSA, SIN ADENOPATÍAS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, TAQUICARDIA PRESENTE, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. PEZONES FORMADOS. ABDOMEN NO DOLOROSO, ÚTERO GRÁVIDO, PRESENTACIÓN: CEFÁLICO, AFU: 38, FCF: 143 LPM. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES. ACTITUD FETAL: NO ENCAJADO. EXTREMIDADES INFERIORES: NO EDEMA. TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO: NO INFILTRADO, NO SE EVIDENCIAN LESIONES DÉRMICAS EN EXTREMIDADES.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EKG CON EVIDENCIA TAQUICARDIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	I499		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-25	09:45	Medicina Rural	GABRIELA ESPERANZA MENDOZA OCAMPO	1314646496	

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 clínico

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
2025-03-25	09:45	Medicina Rural	GABRIELA ESPERANZA MENDOZA OCAMPO	1314646496	