



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE											
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO			
MSP		001414	Canuto		CS-A	1312194671					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)
Bravo		Mendoza		Marcela		Alejandra		M	19-07-1999	26	H D M A
											X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO			
096-902-0205				X							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.					
				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.					
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X	
13		1303		130352		4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios			
				5. Problemas de infraestructura.							

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA							
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP		Hospital General Napoleon Davila Cordova		Consulta Externa		Ginecologia	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO	
PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS Y DOS MESES DE EDAD- NACIDA EN CHONE- RESIDENTE DE MOCORAL II POR MAS ARRIBA DE LA ESCUELA PLUTARCO AMABLE INTRIAGO MOREIRA . AUTODIFENICACION : MONTUBIA - SE EXPLICA PLAN DE PARTO Y TRANSPORTEDONDE SE INDICA POSICIONES DURANTE EL PARTO Y EL DERECHO A ELEGIR Y DECICE PARIR : ACOSTADA - CURSA 19 SG SEGÚN FUM: 25/08/2025 CON FPP : 01/06/2025. ECOGRAFIA REALIZADA EL 11/NOV/2025 (16.1 SG) EXTRAPOLADA AL DÍA DE HOY 21.5 SG. APP: NO REFIERE. ALERGIAS : NO REFIERE. APQ: NO REFIERE. APF: ABUELA MATERNA Y PATERNA DIABETES E HIPERTENSION -Y HERMANAS CON PREECLAMPSIA . ANTECEDENTES GINECOBISTETRICOS: G:0. P:0. C:0. A:0 - MENARQUIA: 12 AÑOS- INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA: 14 AÑOS- MENCIONA QUE SE CONSIDERA ACEPTADA- NO SE HA SENTIDO TRISTE NI DEPRIMIDA- SE SIENTE CONFORME CON S U CUERPO Y S U ESTADO DE ANIMO ES GENERALMENTE BUENO. SE REALIZA TAMIZAJE DE VIOLENCIA: NEGATIVO. PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA- DIGESTIVA- URINARIA NI NEUROLOGICA- NO SANGRADOS- NO SECRECION- NO RASH. PACIENTE INDICA QUE HA PASADO SIN NOVEDAD HASTA EL MOMENTO - SE INDICA QUE SE ENCUENTRA CON UNA GANANCIA INADECUADA DE PESO - EXAMEN FISICO: ABDOMEN: GESTANTE- ALTURA UTERINA: NO VALORABLE - POSICION: NO VALORABLE . FCF: NO VALORABLE . EXTREMIDADES NO EDEMAS. PACIENTE CURSA CON UN RIESGO OBSTÉTRICO ALTO = 4 PUNTOS (SOBREPESO : 1P ? EDAD : 1P ? HERMANA CON PREECLAMPSIA : 2 P) . TA : 95/60. SCORE MAMA 0. GANANCIA DE PESO: INADECUADA. TIRILLA PROTEINURIA: NO APLICA POR EMBARAZO MENOR A 20 SEMANAS DE GESTACION. VACUNACION DE TETANO: NO APLICA. SE REVISA ECOGRAFIA OBSTETRICA CORRESPONDIENTES AL PRIMER TRIMESTRE DE EMBARAZO SE REPORTA ILA: CANTIDAD ADECUADA- MOVIMIENTOS ACTIVOS VISIBLES- FRECUENCIA CARDIACA: 163 LPM- POSICIÓN FETAL: PODÁLICA- PLACENTA HOMOGÉNEA GRADO 1- PESO: 145 GRAMOS- EMBARAZO DE 16 SEMANAS 1 DÍA- FPP: 27 DE MAYO Y EXAMENES DE LABORATORIO QUE REPORTAN UN EMO: COLOR: AMARILLO- ASPECTO: TURBIO- PH: 6.0- LEUCOCITOS (TIRA): 75 (++)- NITRITO: NEGATIVO- BACTERIAS: +++- CÉLULAS EPITELIALES: +++- LEUCOCITOS: 18?20 X CAMPO- CRISTALES: OXALATO DE CALCIO. SE PRESCRIBE HIERRO+ ACIDO FOLICO. Y TOMAR ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG CADA NOCHE - GLUCONATO DE CALCIO 1.500 MG CADA TARDE POR RIESGO DE PREECLAMPSIA + TRATAMIENTO PARA LA CISTITIS AGUDA CON NITROFURANTOINA 100MG CADA 8H POR 3 DÍAS. SE DA CONSEJERIA DE SEXUALIDAD RESPONSABLE- SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA- PLANIFICACION FAMILIAR CON LOS METODOS ANTICOCEPTIVOS A CONSIDERAR DESPUES DEL PARTO- SE INDICAN SIGNOS DE ALARMA Y SEÑALES DE PELIGRO : SANGRADO VAGINAL- DOLOR ABDOMINAL INTENSO- CONTRACCIONES PREMATURAS- PÉRDIDA DE LÍQUIDO AMNÍOTICO- DOLOR O ARDOR AL ORINAR- HINCHAZÓN REPENTINA DE MANOS- PIES O CARA- VISIÓN BORROSA O PÉRDIDA DE VISIÓN- DOLOR DE CABEZA SEVERO- FIEBRE O ESCALOFRÍO EN CASO DE PRESENTAR ALGUNO ACUDIR AL HOSPITAL MAS CERCANO.	

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	
RIESGO OBSTÉTRICO ALTO = 4 PUNTOS (SOBREPESO : 1P ? EDAD : 1P ? HERMANA CON PREECLAMPSIA : 2 P). EMO: COLOR: AMARILLO-ASPECTO: TURBIO- PH: 6.0- LEUCOCITOS (TIRA): 75 (++)- NITRITO: NEGATIVO- BACTERIAS: +++- CÉLULAS EPITELIALES: +++-LEUCOCITOS: 18?20 X CAMPO- CRISTALES: OXALATO DE CALCIO.	

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Supervision De Embarazo De Alto Riesgo Sin Otra Especificacion		Z359		X	4.			
2.						5.			
3.						6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-01-06	06:46				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO	

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN											
REFERENCIA JUSTIFICADA			SI	NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA			SI	NO	

CONTRAREFERENCIA

☐

REFERENCIA INVERSA

☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

--

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

--

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

--

F. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.					4.				
2.					5.				
3.					6.				

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

--

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	