



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	Centro De Salud Tipo C Tosagua	CS-C	1315520146							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Dueñas	Sabando	Angie	Diomar	M	06-06-2005	21	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN							
0939619135		X		MOTIVO							
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	1315	131550	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
PRIMIGES TA DE 21 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A ES TA CAS A DE S ALUD PARA S U S EXTO CONTROL PRENATAL. COMO ANTECEDENTESPERS ONALES REFIERE NO PRES ENTAR ALERGIAS CONOCIDAS . ANTECEDENTES GINECOOBS TÉTRICOS : G1 P0 A0 C0. EMBARAZO DECARÁCTER NO PLANIFICADO S ECUNDARIO A S US PENS IÓN DE MéTODO ANTICONCEPTIVO. FECHA DE ÚLTIMA MENS TRUACIÓNCONFIABLE: 25/11/2025. EMBARAZO CONFIRMADO MEDIANTE ECOGRAFÍA OBS TÉTRICA REALIZADA EL 24/02/2026- QUE REPORTÓ 13.3S EMANAS DE GES TACIÓ. ACTUALMENTE CURS A EMBARAZO ÚNICO VIVO DE 28.6 S EMANAS DE EDAD GES TACIONAL. DES DE S UINGRES O A CONTROL PRENATAL S E HA MANTENIDO EN BUEN ES TADO GENERAL. REFIERE QUE HACE APROXIMADAMENTE UNA S EMANAPRES ENTÓ DOLOR EN HIPOGAS TRIO TIPO CONTRÁCTIL- POR LO QUE ACUDIÓ AL S ERVICIO DE EMERGENCIA- DONDE S E REALIZÓEVALUACIÓN CLÍNICA Y EXAMEN ELEMENTAL Y MICROS CópICO DE ORINA- S IN HALLAZGOS RELEVANTES . A PES AR DE ELLO- RECIBIÓTRATAMIENTO CON FOS FOMICINA 3 G VÍA ORAL EN DOS IS ÚNICA Y PARACETAMOL CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS - PRES ENTANDORES OLUCIÓN COMPLETA DEL CUADRO. AL MOMENTO DE LA CONS ULTA NIEGA DOLOR ABDOMINAL TIPO CONTRÁCTIL- MOLES TIASURINARIAS - DIS URIA- POLAQUIURIA O URGENCIA MICCIONAL. NIEGA LEUCORREA PATOLÓGICA- PÉRDIDA DE LÍQUIDO AMNIÓTICO-TAPÓN MUCOS O O S ANGRADO TRANS VAGINAL. NIEGA ALZA TÉRMICA- ES CALOFRIOS O CUALQUIER OTRO S IGNO S UGES TIVO DEINFECCIÓ. NIEGA S ÍNTOMAS GAS TROINTES TINALES - S ÍNTOMAS VAS OMOTORES O S IGNO S DE INFECCIÓN S IS TÉMICA. REFIEREMOVIMIENTOS FETALES PRES ENTES Y CONS ERVADOS . S E MANTIENE EN BUEN ES TADO GENERAL. TELEFONO 0939619135

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
TROS ANALIS IS : HEPATITIS B (HBSAG) NEGATIVO HEPATITIS C (HCV) NEGATIVO TRYPAÑOZOMA CRUZI (CHAGAS) ANTICUERPOS IGGCHAGAS NEGATIVO Método: INMUNOC ROMATOGRAFÍA PROC ESADO POR: LC DA. PAOLA ZAMBRANO FEC HA VALIDAC IÓN: 2026-05-21 10:16AMVALIDADO POR: LC DA. PAOLA ZAMBRANO S EROLOGIA HIV 1 + 2 ANTIGENO P24 NO REAC TIVO S ÍFILIS TOTALES NEGATIVO Método:INMUNOC ROMATOGRAFÍA PROC ESADO POR: LC DA. PAOLA ZAMBRANO FEC HA VALIDAC IÓN: 2026-05-21 10:16AM VALIDADO POR: LC DA. PAOLAZAMBRANO ULTRAS ONIDO: PRODUC TO ÚNIC O. 2. POSIC IÓN AL MOMENTO DE EXAMEN: LONGITUDINAL 3. PRESENTAC IÓN AL MOMENTO DELEXAMEN: PELVIANO C OMPLETO. ANATOMÍA FETAL: ANTROPOMETRÍA FETAL DE 20.3 SEMANAS- C REC IMIENTO FETAL AC ORDE C ON FUM. CAVUM- FALXC EREBRI- C UERPO C ALLOSO- PLEXOS C OROIDEOS- C ÁMARA GáSTRIC A VISIBLE. RIÑONES NORMALES- INTESTINOS NORMALES- C OLUMNA VERTEBRALVISIBLE EN TODA SU EXTENSIÓN- C ORAZ ÓN C ON ÁPEX IZ QUIERDO- 4 C ÁMARAS Y SEPTO. MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES PRESENTES. PESOFETAL: 374 GRAMOS - PRODUC TO NORMAL PARA LA SEMANA 20. FCF: 161 LATIDOS X MINUTOS (REF. NORMAL: 120 A 160 LATIDOS X MINUTOS) 28.PLAC ENTA FÚNDIC A POSTERIOR GRADO 0- ESPESOR DE 2 C M. EDD POR US : 20.3 SEMANAS. 43. FPP: 0 1 DE SEPTIEMBRE DEL 2026. EMO:ELEMENTAL Y MICROS CópICO DE ORINA EXAMEN FIS ICO - QUÍMICO COLOR AMARILLO ASPEC TO LIGERAMENTE TURBIO DENSIDAD 1020 PH6.0 LEUC O NEGATIVO LEUC O/UL NITRITOS NEGATIVO PROTEÍNAS NEGATIVO MG/DL GLUC OSA NEGATIVO MG/DL CUERPOS CETÓNIC OS MODERADO (40MG/DL) MG/DL UROBILINóGENO + MG/DL BILIRRUBINAS NEGATIVO S ANGRE NEGATIVO ERY/UL HEMOGLOBINA NEGATIVO ERY/UL EXAMENMICROS CópICO LEUC OC ÍTOS 3 - 6 / CAMPO HEMATÍES 0 - 2 / CAMPO CélULAS EPITELIALES ALGUNAS / CAMPO MOC O + BAC TERIAS + Método:MIC ROSC OPÍA PROC ESADO POR: LC DA. MARÍA ANGÉLIC A CASTRO FEC HA VALIDAC IÓN: 2026-06-03 11:57AM VALIDADO POR: LC DA. MARÍA ANGÉLIC ACASTRO

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Supervision De Primer Embarazo Normal	Z340		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-06-24	11:24	Yandry	Macias	Lucas
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
1310671951				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓ
--



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
MSP			CENTRO DE SALUD TIPO C - MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	1315520146	

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

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
MSP	Centro De Salud Tipo C Tosagua	13D12	//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

--

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

--

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

Indicaciones

1. Signos De Alarma
2. Plan De Parto Y Transporte
3. Asesoría Nutricional
4. Asesoría En Zika
5. Asesoramiento En Planificación Familiar
6. Actividad Física Normal
7. Asesoría En Lactancia Materna
8. Asesoría En Esamyn
9. Hierro + Acido Fólico 1 Tableta Diaria
10. Calcio 1.5 Gramos Diarios
11. Acido Acetilsalicílico 150 Mg Diarios Hasta La Semana 36
12. Control En Centro De Salud
13. Evolución Espontánea

F. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Supervision De Primer Embarazo Normal	Z340			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	
1309899043				