

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	BRAVO	GEMA GABRIELA	14	06	1993	33 años, 0 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	1309083655	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CDLA LA ESMERALDAS y	099-428-1348 /
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	1309083655	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATerno INFANTIL Y EMERGENCIA		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2026	07	07
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 trigesta nulipara con antecedentes de infección de vías urinarias a repetición de los 15 años de edad , cursa con embarazo de 32 semanas por Fecha de ultima menstruacion: 25/11/2025, usuaria no ha acudido a controles mensuales, no manifiesta que realiza controles particulares, ya que por el trabajo no tiene tiempo de asistir a las consultas, al examen obstetrico altura uterina 32 cm feto único presentación cefalico ,Extremidades: Inferiores No edemas, no várices , proteína en orina negativo, oxigenoterapia aire ambiente gasto urinario no cuantificable , Score mama 0 , movimientos fetales presentes, no rash, no fiebre, no conjuntivitis, ganancia de peso inadecuada . pendiente valoracion con nutricion, psicologia y odontologia . riesgo obstetrico alto 5 (aborto- casarea- itu a repeticion). tiene urocultivo en donde se evidencia infeccion urinaria, refiere estar con medicacion en atencion particluar , se refiere a segundo nivel . control en un mes

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: EMBARAZO DE 28 SEMANAS, ILA 15CC, PLACENTA DE INSERCIÓN ANTERIOR FUNDAL GRADO 1, , BOCA NARIZ Y PALADAR VISIBLES, PESO 1125 G, , HUESO NASAL DE LONGITUD LEVEMENTE ACORTADA MIDE 6.3MM, , PODALICO FCF 147XM
ULTRASONIDO: EMBARAZO DE 20 SEMANAS, FETOÚNICO, CINÉTICA NORMAL, PRESENTACIÓN PODALICA, FCF 143XM, PLACENTA DE INSERCIÓN ANTERIOR GRADO 0, ILA 20CC, PESO FETAL 375G, HUESO NASAL NORMAL EMO: QUÍMICO NITRITOS POSITIVOS, LEUCOCITOS POSITIVO, SEDIMENTO BACTERIAS +++, PIOCITOS 12-18 X CAMPO CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA: ECHECRICHA COLLI , MAS 100.000 , SENSIBLE NITROFURANTOINA, SENSIBLE A AMOXICILINA SULBACTAN

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	Z358		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-07	10:41	Obstetricia	JANNINA MONSERRAT AMBROSSI DE LA A	0913042487	

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