

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GANCHOZO	DELGADO	ANGELA VIVIANA	06	02	1983	41 años, 10 meses, 12 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1311531931	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CALLE ROCAFUERTE FRENTE A UPC y	098-740-8447 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo			Distrito/Area	
MSP	1311531931	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA			13D07 / ZONA 4	

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Ginecología y Obstetricia	2024	12	18
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE SECUNDIGESTA DE 41 AÑOS DE EDAD AGO: G1 P0 A0 C1, APP: NEUROFIBROMATOSIS //APQX: CESAREA HACE 9 AÑOS // APF: PAPA DM HTA HERMANA PRECLAMPSIA// GESTANTE DE 35 POR FUM ACUDE A SU CONTROL PRENATAL MENSUAL, AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, NO RASH, NO FIEBRE, NO CONJUNTIVITIS, REFIERE DOLOR DE GARGANTA Y CONGESTIÓN NASAL, REFIERE SECRECIÓN COLOR BLANCA CON GRUMOS / UTERO GRÁVIDO, PRESENTACIÓN: PODALICO, AFU: 33CM, FCF: 150LPM . MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES. EXTREMIDADES INFERIORES: NO EDEMA.// ESTADO NUTRICIONAL: BAJO GANANCIA INADECUADA BAJO PESO / SCORE MAMA: 0 RO: ALTO PROTEINURIA NEGATIVA.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECO 14/12/2024 QUE REPORTA FETO UNICO VIVO EMB DE 33.1 SG POSICIÓN PODALICO, PLACENTA GRADO I NORMAL, ILA NORMAL, FCF 147 LPM, PESO 1963G, FPP 30/01/2025. RO: 6 PUNTOS= ALTO (EDAD, BAJO PESO, CESÁREA.)

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-12-18	11:05	Medicina General	MARIA ELIZABETH ANDRADE ZAMBRANO	1310206840	

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
2024-12-18	11:05	Medicina General	MARIA ELIZABETH ANDRADE ZAMBRANO	1310206840	

