

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	GONZALEZ	ELSA JANINA	17	04	2000	25 años, 9 meses, 25 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312372418	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CDLA CHEQUELANDIA y	098-732-8409 /
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	1312372418	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		2026	02	11
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 DE 25 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR CONTROL DE EMBARAZO DE 25.6 SEMANAS DE GESTACION POR FUM, TRAE EXAMENES DE LABORATORIO PARA REVISION, AL MOMENTO NO REFIERE SANGRADO, NI PERDIDAS DE LIQUIDO, R FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION: 14/08/2025 GANANCIA DE PESO INADECUADA POR EXCESP SCORE MAMA: 0 GASTO URINARIO NORMAL NO PRESENTA SONDA, OXIGENO TERAPIA AL AMBIENTE NO OXIGENO RIESGO OBSTETRICO: ALTO (5***CESAREA + RH NEGATIVA INMUNIZADA) ALTURA UTERINA: 22 CM FCF: 148 LPM ***** G1A0P0C1 - FECHA DE ULT. EMBARAZ: 23/07/2021 ***** SANGRE: RH EGATIV Y ESPOSO: O + ***** INMUNIZADA DESPUES DE CESAREA EN 2021 ***** CATEGORIZACION RIESGO 6 ALTO RIESGO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: GLUCOSA 82.77, UREA 10.34, CREATININA 0.45, TGO 13.82, TGP 11.76, FA 64.11, PROTEINA C REACTIVA 9.89 BIOMETRIA HEMATICA: HEMOGLOBINA 13.5, HCT 40.8, PLAQUETAS 280 ULTRASONIDO: FETO UNICO VIVO PRESENTACION CEFALICA FCF 144 LTM, PESO 746 LIQUIDO AMNIOTICO ADECUADO, DOPPLER DE ARTERIA UTERINA DERECHA INDICE DE RESISTENCIA 0.68, INDICE DE PULSATILIDAD 1.25 EMO: DENSIDAD 1030 PH 5 LEUCOCITOS POSITIVO, CELULAS EPITELIALES 8-10 PIOCITAS 6-8, HEMATIES 1-3OXALATO DE CALCIO +

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	Z359		

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-11	14:19	Medicina General	ANA JULIA SORNOZA MENDOZA	1311651622	

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
2026-02-11	14:19	Medicina General	ANA JULIA SORNOZA MENDOZA	1311651622	

