

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BRAVO	ZAMBRANO	VICTORIA MONSERRATE	21	11	1990	34 años, 10 meses, 16 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312536210	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CDAL EGGDI MARIA y SN	097-892-1565 /
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	1312536210	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		2025	10	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 acude a control de embarazo de 34,4 semanas de gestación por fecha de ultima menstruación 08/02/2025, trae resultados de examen de laboratorio 30/09/2025 y ecografia 30/09/2025, paciente refiere al momento dolor pelvico acompañado de disuria mas reflujo y acidez estomacal, antecedentes personales preeclampsia pos parto hace 11 años, antecedentes familiares madre y padre hipertensos, Gesta 2 Parto 0 Cesarea 2 Aborto 0, al examen físico conciente, orientada no rash, no fiebre, no conjuntivitis, facies y conjuntivas rosadas, mucosa orales humedas, mamas simétricas no dolorosas, al examen obstetrico feto único vivo presentación cefálico, situación longitudinal, dorso, izquierdo, altura uterina 37 cm movimientos fetales positivos, frecuencia cardiaca fetal 142 lpm ,al examen ginecológico hay presencia de leucorrea en moderada cantidad no mal olor, no hay presencia de sangrado, Extremidades: Inferiores edemas +/+++ , no várices , proteína en orina negativo , Score mama 0, Ganancia de peso excesiva, Riesgo Obstetrico alto, se explican signos de alarma y señales de peligro en caso de presentar alguno acudir a casa de salud de referencia , no signos de alarma, se realiza referencia a segundo nivel para cesárea mas ligadura de trompas uterinas por paridad satisfecha.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

BIOMETRIA HEMATICA: Hemoglobina12,9 Hematocrito 39,3 Plaquetas 370 GLUCOSA: Glucosa 69 urea 22 creatinina 0,70
ULTRASONIDO: feto vivo cefalico , placenta fundica anterior grado II fcf 154 latidos movimientos fetales positivos embarazo 34,5
semanas por eco, peso 2464 gramos.

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-10-07	14:20	Obstetricia	KAREN KATIUSKA VIVAS MICOLTA	0803162742	 Firmado electrónicamente por: KAREN KATIUSKA VIVAS MICOLTA Validar únicamente con FirmaDC

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
2025-10-07	14:20	Obstetricia	KAREN KATIUSKA VIVAS MICOLTA	0803162742	