

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
RIVAS	PARRAGA	MARIELA AUXILIADORA	21	11	1991	34 años, 8 meses, 0 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313298612	MANABI	CHONE	CANUTO	COPETON y	097-913-9682 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1313298612	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2026	07	21
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 FEMENINA DE 34 AÑOS DE EDAD, ACUDE A CONSULTA POR QUINTO CONTROL DEL EMBARAZO , SEGUN PRIMERA ECOGRAFIA REALIZADA EL 15/06/2026 (26.2SG). EXTRAPOLADA AL DIA DE HOY 31.3 SG. CURSA 29.15SG SEMANAS POR FUM 29/DIC/2025. APP NO REFIERE. ALERGIAS : NO REFIERE. APQ: 3 PARTOS VAGINALES . APF: NO REFIERE. ANTECEDENTES GINECOBSTRICOS: G:3. P:3. C:0. A:0 MENARQUIA: 14 AÑOS, INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA: 25 AÑOS, NUMERO DE PAREJAS SEXUALES: 2, ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL: NO REFIERE, PERIODOS DE MENSTRUACION REGULARES:NO PLANIFICACIÓN FAMILIAR: NO REFIERE. EMBARAZO NO PLANIFICADO, NO METODO ANTICONCEPTIVO. PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, DIGESTIVA, URINARIA NI NEUROLOGICA, NO SANGRADOS, NO SECRECION, NO RASH. PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, AFEBRIL A LA CONSULTA, GLAS GOW 15/15, EXAMEN FISICO: ABDOMEN: GESTANTE, ALTURA UTERINA: 37CM, POSICION: CEFALICO. FCF: 150LPM. EXTREMIDADES NO EDEMAS. PACIENTE CURSA CON UN RIESGO OBSTÉTRICO BAJO = 3 PUNTO, (SOBREPESO +1 Y POLIHIDRAMNIOS +2 PUNTOS) HASTA EL MOMENTO BAJO RIESGO. SCORE MAMA 0. GANANCIA DE PESO: EXCESIVA. TIRILLA PROTEINURIA. VACUNACION DE TETANOS: VIGENTE. SEGUN ECOGRAFIA REPORTADA EN CONTROL ANTERIOR REPORTA ILA 30CM CATALOGADO COMO POLIHIDRAMNIOS, POR LO QUE SE REALIZO REFERENCIA PARA GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA PERO INDICA QUE AUN NO LE NOTIFICAN POR LO QUE SE VUELVE A REALIZAR REFERENCIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EMBARAZO DE 26.2 SEMANAS DE GESTACIÓN POR ULTRASONIDO ÍNDICE DE LÍQUIDO AMNIÓTICO 30.57 CM NORMAL
OLIGOHIIDRAMNIOS POLIHIDRAMNIOS: X PESO FETAL EN GRAMOS 983 GRAMOS F.C.F. 154 LATIDOS POR MINUTO SEXO ¿?
MOVIMIENTOS FETALES OBSERVADOS: X NO OBSERVADOS DOPPLER FETAL ARTERIA UMBILICAL ÍNDICE DE RESISTENCIA: 0.78 ÍNDICE DE PULSATILIDAD: 1.34 SÍSTOLE/DIÁSTOLE: 4.56

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
POLIHIDRAMNIOS	O40X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-21	15:12	Medicina General	MARIA BELEN ANDRADE ZAMBRANO	1314919760	



Maria Belen Andrade Zambrano



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
2026-07-21	15:12	Medicina General	MARIA BELEN ANDRADE ZAMBRANO	1314919760	