

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CHAVEZ	CARRERA	MARIA TERESA	15	10	2000	25 años, 8 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	1313497172	MANABI	CHONE	SANTA RITA	EL TORO y	093-986-1990 /
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	1313497172	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	CHONE	Emergencia	Obstetricia	2026	07	08
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 prenatal, cursa con embarazo de 13.4 semanas por Fecha de ultima menstruación 05/04/2026, trae resultados de estudios de laboratorio y ecografia solicitados en cita anterior, paciente al momento asintomática al examen fisico conciente, orientada no rash, no fiebre, no conjuntivitis, no sigos vasomotores ni vasoespasmos, abdomen abdomen suave, depresible, no doloroso a palpación superficial ni profunda. Ruidos hidroaéreos normales con tono y frecuencia dentro de parámetros normales, altura uterina no corresponde,, al examen ginecológico no hay presencia de leucorrea, no hay presencia de sangrado, Extremidades: Inferiores no edemas, no várices , proteína en orina no aplica, oxigeno terapia aire ambiente gasto urinario no cuantificable, Score mama 4, Ganancia de peso adecuada, Riesgo Obstetrico alto, Escala de riesgo 7; dos cesarea anteriores, IMC mayor 25, hipertension gestacional en embarazo anterior., trastorno hipertensivo en este gestacion ya que cita anterior presento cifras de tension arterial elevadas, En caso de emergencia acudir a casa de salud mas cercana, Cita en un mes. Se envía referencia para CS Chone ya que no se dispone de Nifedipino en este momento y paciente esta sin compañía. Referencia a HNDC - Ginecologia para control de embarazo de alto riesgo.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

BIOMETRIA HEMATICA: Hemoglobina 12.8 Hematocrito 37.1 Plaquetas 383 GLUCOSA: Glucosa 81.3 urea 10.94 creatinina 0.57 ac urico 2.13 TGO 18.35 TGP 21.95 Malaria negativo ULTRASONIDO: ecografia particular reporta; feto unico vivo CRL: 55 mm , traslucencia nual 0.6mm, FCF: 161 lpm, hueso nasal PRESENTE Embarazo 12.1semanas EMO: leucocitos 2-3 piocitos 0 bacterias + cel epiteliales 2-3 moco+

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPERTENSION GESTACIONAL [INDUCIDA POR EL EMBARAZO]	O13X	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-08	13:36	Obstetricia	KAREN KATIUSKA VIVAS MICOLTA	0803162742	

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
2026-07-08	13:36	Obstetricia	KAREN KATIUSKA VIVAS MICOLTA	0803162742	

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CHAVEZ	CARRERA	MARIA TERESA	15	10	2000	25 años, 8 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	1313497172	MANABI	CHONE	SANTA RITA	EL TORO y	093-986-1990 /
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	1313497172	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2026	07	08
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 prenatal, cursa con embarazo de 13.4 semanas por Fecha de ultima menstruación 05/04/2026, G2A0P0C2, trae resultados de estudios de laboratorio y ecografia solicitados en cita anterior, paciente al momento asintomática al examen fisico conciente, orientada no rash, no fiebre, no conjuntivitis, no sigos vasomotores ni vasoespasmos, abdomen abdomen suave, depresible, no doloroso a palpación superficial ni profunda. Ruidos hidroaéreos normales con tono y frecuencia dentro de parámetros normales, altura uterina no corresponde,, al examen ginecológico no hay presencia de leucorrea, no hay presencia de sangrado, Extremidades: Inferiores no edemas, no várices , proteína en orina no aplica, oxígeno terapia aire ambiente gasto urinario no cuantificable, Score mama 4, Ganancia de peso adecuada, Riesgo Obstetrico alto, Escala de riesgo 7; dos cesarea anteriores, IMC mayor 25, hipertension gestacional en embarazo anterior., trastorno hipertensivo en este gestacion ya que cita anterior presento cifras de tension arterial elevadas, En caso de emergencia acudir a casa de salud mas cercana, Cita en un mes. Se envía referencia para CS Chone ya que no se dispone de Nifedipino en este momento y paciente esta sin compañía. Referencia a HNDC - Ginecología para control de embarazo de alto riesgo.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

BIOMETRIA HEMATICA: Hemoglobina 12.8 Hematocrito 37.1 Plaquetas 383 GLUCOSA: Glucosa 81.3 urea 10.94 creatinina 0.57 ac urico 2.13 TGO 18.35 TGP 21.95 Malaria negativo ULTRASONIDO: ecografia particular reporta; feto unico vivo CRL: 55 mm , traslucencia nucz 0.6mm, FCF: 161 lpm, hueso nasal PRESENTE Embarazo 12.1semanas EMO: leucocitos 2-3 piocitos 0 bacterias + cel epiteliales 2-3 moco+

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-08	13:36	Obstetricia	KAREN KATIUSKA VIVAS MICOLTA	0803162742	

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
2026-07-08	13:36	Obstetricia	KAREN KATIUSKA VIVAS MICOLTA	0803162742	