

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SUAREZ	PINO	MELANY ANAHIS	14	09	2004	21 años, 9 meses, 10 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314333418	MANABI	CHONE	SANTA RITA	TABLADA DE SANCHEZ y	099-566-3828 / (99)-999-9999
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	1314333418	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	06	24
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

PPaciente acude a control prenatal, cursa con embarazo de 25.6 semanas por Fecha de ultima menstruacion 25/12/2025, trae resultados de estudios de laboratorio solicitados en cita anterior, paciente asintomatica al examen fisico conciente, orientada no rash, no fiebre, no conjuntivitis, abdomen gestante, al examen obstetrico feto único vivo situación indeterminada , altura uterina 24cm movimientos fetales positivos, frecuencia cardiaca fetal 152lpm al examen ginecológico no hay presencia de leucorrea, no hay presencia de sangrado, Extremidades: Inferiores no edemas, no várices , proteína en orina negativa, oxigeno terapia aire ambiente gasto urinario no cuantificable, Score mama 1 , Ganancia de peso excesiva , Riesgo Obstetrico alto, Escala de riesgo 6; preeclampsia en embarazo anterior espacio intergenesico < 5años , cesarea anterior <5años, IMC mayor 30. En caso de emergencia acudir a casa de salud mas cercana, Cita en un mes. Se envia estudios de laboratorio y ecografia. Referencia a HNDC - Ginecologia

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: malaria negativo BIOMETRIA HEMATICA: Hemoglobina 12.4 Hematocrito 35.5 Plaquetas 258 GLUCOSA: Glucosa 77 urea 13.78 creatinina 0.63 ac urico 2.93

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-24	10:45	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
2026-06-24	10:45	Obstetricia	KAREN KATIUSKA VIVAS MICOLTA	0803162742	

