

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CORNEJO	MOREIRA	KAREN VERONICA	15	04	1995	31 años, 2 meses, 3 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314553353	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SAN ANDRES y	099-463-6695 /
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	1314553353	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	2026	06	18	
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 32.6 semanas por Fecha de ultima menstruacion 02/11/2025, G2P0A0C2, paciente acidez y reflujo desde inicio del embarazo pero hace dos meses se ah intensificado, al examen fisico conciente, orientada no rash, no fiebre, no conjuntivitis, abdomen gestante, al examen obstetrico feto único vivo situación longitudinal, presentación cefálico, dorso izquierdo, altura uterina 32 cm movimientos fetales positivos, frecuencia cardiaca fetal 153lpm. 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 +, oxígeno terapia aire ambiente gasto urinario no cuantificable, Score mama 0, Ganancia de peso adecuada , Riesgo Obstetrico alto, Escala de riesgo 4; espacio intergenesico > 5 años, dos cesáreas anteriores, hermana con antecedente de preeclampsia, imc >25. En caso de emergencia acudir a casa de salud mas cercana, . Se envía estudios de laboratorio y ecografia. Referencia a HNDC - Ginecologia, se realiza nuevamente aunque paciente ya fue valorada en abril pero no asiste a la siguiente valoracion subsecuente con estudios de laboratorio solicitados por especialista.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

Hemoglobina: 10.8 mg/dL -- Hematocrito: 32.0 % -- Plaquetas: 194.000

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-18	14:06	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
2026-06-18	14:06	Obstetricia	KAREN KATIUSKA VIVAS MICOLTA	0803162742	

