

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BRAVO	CHAVEZ	VICTORIA MARCELA	10	05	1995	30 años, 2 meses, 20 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1315676401	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CALLE PICHINCHA y	096-028-8451 /
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	1315676401	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA			13D07 / ZONA 4	

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Ginecología y Obstetricia	2025	07	30
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 SECUNDIGESTA DE 30 AÑOS DE EDAD AGO: G1 P0 A0 C1 // APP: NO REFIERE //APQX: CESAREA HACE 7 AÑOS // APF: PAPA HTA Y DM // GESTANTE DE 36.6 SG ACUDE A SU TERCER CONTROL MENSUAL AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, UTERO GRAVIDO, PRESENTACION: CEFALICO, AFU: 36CM, FCF: 148 LPM. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES. EXTREMIDADES INFERIORES: NO EDEMA. // ESTADO NUTRICIONAL: NORMOPESO GANANCIA ADECUADA / SCORE MAMA: 1 RO: ALTO (DOBLE CIRCULAR DE CORDON, CESAREA, INSUFICIENTES CONTROLES), SE REALIZA PUEBAS RAPIDAS POR CONSENTIMIENTO DE VIH SIFILIS Y CHAGAS. NO SE EVIDENCIAN EXAMENES DE LABORATORIO SE INSISTE EN LA IMPORTANCIA DE ELLOS

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: FETO UNICO VIVO PESO 1657G, OPCIPITO ILEACO DORSO DERECHO, FCF 135LPM, PLACENTA ANTERIOR GRADO I DE MADURACION, DOBLE CIRCULAR DE CORDON, IALA 12 CM ADECUADO, EMBARAZO 30.4SG FPP 25/08/2025
--

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-30	13:47	Medicina General	MARIA ELIZABETH ANDRADE ZAMBRANO	1310206840	 Firmado electrónicamente por: MARIA ELIZABETH ANDRADE ZAMBRANO Validar únicamente con FIRMREC

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
2025-07-30	13:47	Medicina General	MARIA ELIZABETH ANDRADE ZAMBRANO	1310206840	

