

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALCIVAR	PEÑARRIETA	LESLEY SHEMARY	15	12	2010	15 años, 5 meses, 27 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1350011951	MANABI	CHONE	SANTA RITA	EL BEJUCO y	099-028-2895 / (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	1350011951	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	11
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 segundo control prenatal con familiar (mama), cursa con embarazo de 26 semanas por Fecha de ultima menstruacion 14/11/2025, trae estudio de ecografia y no los estudios de laboratorio, paciente asintomatica al examen fisico conciente, orientada no rash, no fiebre, no conjuntivitis, abdomen gestante, al examen obstetrico feto unico vivo situacion indeterminada, altura uterina 23cm movimientos fetales positivos, frecuencia cardiaca fetal 140lpm.al examen ginecológico hay presencia de leucorrea en moderada cantidad no mal olor, no hay presencia de sangrado, Extremidades: Inferiores no edemas, no várices , proteína en orina negativo, oxigeno terapia aire ambiente gasto urinario no cuantificable, Score mama 2, Ganancia de peso adecuada , Riesgo Obstetrico alto, Escala de riesgo 5; IMC mayor 25-1, insuficiente control gestacion -1, menor 19 años-1, madre con antecedente de eclampsia- 2. En caso de emergencia acudir a casa de saludmas cercana, Cita en un mes con exámenes pendientes. tamizaje de violencia negativo, Referencia a HNDC.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: ecografía particular reporta feto unico vivo placenta grado II, DBP 90mm, FCF: 127 Peso 884 gramos, Embarazo 26 semanas

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SUPERVISION DE PRIMIGESTA MUY JOVEN	Z356		

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-11	12:22	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
2026-06-11	12:22	Obstetricia	KAREN KATIUSKA VIVAS MICOLTA	0803162742	

