

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
FLECHER	MENDOZA	ANGELA ELIZABETH	25	02	2007	19 años, 4 meses, 11 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1350654396	MANABI	CHONE	SANTA RITA	BEJUCO HACHA y	099-547-4588 /
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	1350654396	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	06
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 menstruación , trae resultados de estudios de ecografia paciente asintomática al examen fisico conciente, orientada no rash, no fiebre, no conjuntivitis, abdomen gestante, al examen obstetrico feto único vivo situación longitudinal, presentación cefálico, dorso derecho, altura uterina 33 cm movimientos fetales positivos, frecuencia cardiaca fetal 148lpm auscultados con doppler, 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 0, Ganancia de peso excesiva , Riesgo Obstetrico bajo Escala de riesgo 3; , espacio intergenesico < 5 años , cesarea anterior, IMC mayor 25. En caso de emergencia acudir a casa de salud mas cercana, Cita en un mes. Se envia estudios de laboratorio.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: ecografia particular reporta feto unico vivo cefalico, placenta fundica grado li, DBP 76 mm, FCF: 133 lpm, Peso 1644 gramos, Embarazo 30.3 semanas

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-06	14:40	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 clínico

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
2026-07-06	14:40	Obstetricia	KAREN KATIUSKA VIVAS MICOLTA	0803162742	

