

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO					
MSP	1246	CS. TOSAGUA	C	1351285570						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
SALAVARRIA	MERO	MICHELLE	DALESKA	F	25/05/2005	20	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)	TIPO DE COBERTURA	REFERENCIA	☒	DERIVACIÓN	☐	MOTIVO				
986067667						1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.				
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL						6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutive 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios				
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA								
MANABÍ	TOSAGUA	TOSAGUA								

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL G. DE CHONE "Dr. NAPOLEÓN DÁVILA"	EMERGENCIA	GINECOLOGIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

FEMENINA DE 20 AÑOS, CON HO: G1 P0 C0 A1. ACTUALMENTE CON GESTACIÓN DE 37 SG SEMANAS POR ECOGRAFIA DE I TRIMESTRE. CON AUMENTO EXCESIVO DE PESO AL MOMENTO CON BEG, AL EX. FISICO: MUCOSAS HIPO-CROMICAS AR: MV NORMAL, ACV: RsCsRs/S MI SIN EDEMA, SCORE MAMA: 0.

AL RASTREO ECOGRAFICO: FETO ÚNICO VIVO CON PRESENTACIÓN CEFÁLICA. CON BUENA VITALIDAD POR MOVIMIENTO ACTIVOS Y FCF: 152LxMINUTO, SEXO MASCULINO, DE 38. SG POR BIOMETRIA FETAL (DBP: 9.0cm. CC: 33.8cm. CA: 34.8cm LF: 7.4cm) PESO FETAL ESTIMADO: 3425gr. PLACENTA POSTERIOR IMPLANTACIÓN BAJA G° II/III. ILA: 6 ml.

REFIERE LEVE DOLOR BAJO VIENTRE CON ESCASO FLUIDO VAGINAL POR ELLO SE INDICA TRATAMIENTO Y REFERENCIA A II NIVEL PARA PARTO INSTITUCIONALIZADO.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

EMBARAZO A TERMINO DE 38 SG POR ECOGRAFIA CON PRESENTACIÓN CEFÁLICA. CON BUENA VITALIDAD POR MOVIMIENTO ACTIVOS Y FCF: 152LxMINUTO, SEXO MASCULINO, POR BIOMETRIA FETAL DBP: 9.0cm. CC: 33.8cm. CA: 34.8cm LF: 7.4cm para 38 sg. PESO FETAL ESTIMADO: 3425gr. PLACENTA POSTERIOR IMPLANTACIÓN BAJA G° II/III. ILA: 6 ml.

Hb: 10.6 gr/dl.

E. DIAGNÓSTICOS

	CIE-10	PRESUNTIVO	DEFINITIVO		CIE-10	PRE	DEF
1	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION	D509	☒	4	AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO	O260	☒
2	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	Z359	☒	5	SUPERVISION DE EMBARAZO CON HISTORIA DE ABORTO	Z351	☒
3	INFECCION GENITAL EN EL EMBARAZO	O235	☒	6	EMBARAZO A TERMINO PARA PARTO INSTITUCIONALIZADO.	Z300	☒

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
26/08/2025	12.00	LUIS ABEL	MARTINEZ	CASTRO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1803403326		MEDICO FAMILIAR		

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO
CONTRAREFERENCIA	☐		REFERENCIA INVERSA	☐	

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO

	PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.						4.			
2.						5.			
3.						6.			

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		