

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
DUEÑAS	FLORES	MARYORY ADELAIDA	08	07	2012	13 años, 11 meses, 8 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1752799112	MANABI	CHONE	SANTA RITA	EL CAUCA y	098-490-9533 /
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	1752799112	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	16	
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, en compañía de mama (Lidia Flores) y pareja (Bryan Vera de 16 años), cursa con embarazo de 13.2 semanas por Fecha de ultima menstruacion 15/03/2026, trae resultados de estudios de laboratorio, G0P0A0C0, paciente refiere vomito en varios episodios a dia, al examen fisico conciente, orientada no rash, no fiebre, no conjuntivitis, abdomen suave, depresible, no doloroso a palpación superficial ni profunda. Ruidos hidroaéreos normales con tono y frecuencia dentro de parámetros normales. No se evidencian signos de irritación peritoneal, altura uterina no corresponde, al examen ginecológico hay presencia de leucorrea, no hay presencia de sangrado, Extremidades: Inferiores no edemas, no várices , proteína en orina no aplica, oxigeno terapia aire ambiente gasto urinario no cuantificable, Score mama 0 , Ganancia de peso adecuada , Riesgo Obstetrico alto, Escala de riesgo 3; gestante < 14 años. En caso de emergencia acudir a casa de salud mas cercana, Tamizaje de violencia positivo, Cita en un mes. Se realiza refrencia a HNDC- Ginecologia.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: MALARIA NEGATIVO BIOMETRIA HEMATICA: Hemoglobina 11,8 Hematocrito 36.4 Plaquetas 404 Tipificacion O Positvo GLUCOSA: Glucosa 76.3 urea 19.18 creatinina 0.64 ac urico 2.20 EMO: leucocitos 2-3 piocitos 0-1 bacterias + cel epiteliales + moco+

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-16	14:07	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
2026-06-16	14:07	Obstetricia	KAREN KATIUSKA VIVAS MICOLTA	0803162742	

