

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	ROSADO	KEYLA MARLEY	01	04	2011	14 años, 7 meses, 10 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	2350037475	MANABI	CHONE	CONVENTO	LA ALIANZA y	098-578-4660 /
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	2350037475	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2025	11	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 ADOLESCENTE DE SEXO FEMENINO DE 14 AÑOS DE EDAD ACUDE EN COMPAÑIA DE SU MADRE LA CUAL ACUDE POR SU CONTROL PRENATAL, RIESGO OBSTETRICO ALTO 5 POR CONTROLES INSUFICIENTE :2 GESTANTE DE 14 AÑOS :3 SCORE MAMA 0 CON EMBARAZO DE +/-34.6 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGÚN ECO REALIZADO EL 7/11/25 REPORTA EMBARAZO DE 34.2 SG FCF 141 POS CION CEFALICO DERECHO DORSO ANTERIOR PESO 2341 GR PLACENTA GRADO 3 IMPLANTACION POSTERIOR FECHA PROBABLE DE PARTO 17/12/2025 ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS: GESTAS: 0 PARTO: 0 CESÁREAS: 0 ABORTOS: 0 ALERGIAS: NO REFIERE ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES: NO REFIERE PACIENTE NO REFIERE MOLESTIA ALGUNA AL MOMENTO PACIENTE: ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, AFEBRIL, ACTIVA-REACTIVA. SE PROCEDE A REALIZAR EXAMEN FÍSICO TÓRAX: RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS, CAMPOS PULMONARES: VENTILADOS ABDOMEN: GLOBULOSO COMPATIBLE CON EMBARAZO DE +/- 34.6 SG, NO DOLOROSO, ÚTERO PALPABLE, ALTURA UTERINA 34 SE REALIZA REFERENCIA A SERVICIO DE GINECOLOGIA PARA VALORACION Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECO REALIZADO EL 7/11/25 REPORTA EMBARAZO DE 34.2 SG FCF 141 POSCION CEFALICO DERECHO DORSO ANTERIOR PESO 2341 GR PLACENTA GRADO 3 IMPLANTACION POSTERIOR FECHA PROBABLE DE PARTO 17/12/2025 PACIENTE CON CONTROLES INSUFICIENTES RIESGO DE PRECLAMIA AMERITA VALORACION POR SERVICIO DE GINECOLOGIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	Z359		

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-11-11	12:27	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	

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
2025-11-11	12:27	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	