

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MARCILLO	CARVAJAL	SILVIA LILIBETH	20	10	1988	37 años, 8 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	1312055278	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	ATAHUALPA y RAYMUND AVEIGA	096-829-8677 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1312055278	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología		2026	07	17
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

GESTANTES CURSA 28. 1 SEMANAS DE GESTACIÓN, INDICA QUE VIENE POR UNA VERRUGA QUE PRESENTA CERCA DEL ÁREA GENITAL, ADEMÁS REVISIÓN DE EXÁMENES, NO TRAE LIS POR LO QUE NO SE PUEDE REPORTAR EXÁMENES NI CONTROL DE ESTA ATENCIÓN.- INDICA LLEVAR CONTROLES POR IESS Y QUE LE INDICARON QUE PARA TENER LA LIS DEBE HACERSE CONTROLES EN ESTE CENTRO DE SALUD, ES HIPERTENSA MEDICADA CON NIFEDIPINO 10MG CADA 8H, ACETILSALICILICO 150MG Y CALCIBON NATAL, COMENTA QUE SIEMPRE QUE ACUDE A ATENCIÓN MEDICA SEA PARTICULAR O DE ESTADO SE LE AUMENTA LA PRESIÓN.-

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: Investigación de Malaria Negativo Glucosa 93.0 mg/dL 70 - 110 Urea 13.95 mg/dL 10 - 50 Creatinina 0.76 mg/dL 0.6 - 1.1 Ácido Úrico 2.78 mg/dl 2.4 - 6 OTROS ANALISIS: TORCH PRUEBA RÁPIDA Toxoplasma IgM Negativo Rubeola IgM Negativo Citomegalovirus IgM Negativo Herpes I y II IgM Negativo BIOMETRIA HEMATICA: BIOMETRÍA HEMÁTICA Recuento de Glóbulos Rojos 3.51 10⁶/μL 4 - 6 Hemoglobina 10.3 g/dL 13 - 17 Hematocrito 31.5 % 40 - 50 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 89.7 μm³ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 29.3 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 32.7 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 12.8 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDWs 44.8 μm³ Plaquetas 369 10³/μL 150 - 450 Plaquetocrito 0.36 % 0.1 - 0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) 9.9 μm³ 7.4 - 11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDW)c 12 % 10 - 18 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) 87 10³/μL 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) 23.7 % 18 - 50 Glóbulos Blancos 19.29 10³/μL 4 - 10 Linfocitos (%) 22.6 % 25 - 40 Neutrófilos (%) 69.2 % 55 - 65 Monocitos (%) 5.7 % 2 - 10 Eosinófilos (%) 2.2 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.3 % 0 - 2 Linfocitos (#) 4.36 10³/μL 1 - 4.4 Neutrofilos (#) 13.35 10³/μL 1.6 - 7 Monocitos (#) 1.1 10³/μL 0.3 - 1 Eosinófilos (#) 0.42 10³/μL 0 - 0.5 Basófilos (#) 0.06 10³/μL 0 - 0.2 EMO: EXAMEN FÍSICO - QUÍMICO Color Amarillo Aspecto Turbio Densidad 1.020 1.005 - 1.030 pH 6.5 5.0-8.0 Leuco Trazas Negativo Nitritos Negativo Negativo Proteínas Trazas Negativo Glucosa Negativo Normal Cuerpos Cetónicos Negativo Negativo Urobilinógeno Normal /uL Normal Microalbuminuria >0.15 Negativo Bilirrubinas Negativo Negativo Sangre + Ery/uL Normal EXAMEN MICROSCÓPICO Leucocitos 11 /uL 0-28 Píocitos 0 Hematíes 16 /uL 0-17 Células Epiteliales 6 /uL 0-28 Células Redondas 0 /uL 0-6 Moco 30 /uL 0-28 Bacterias Bacilos 144 /uL 0-7 Bacterias Cocáceas 0 /uL 0-7 Levaduras 0 /uL 0-1 Pseudohifas 0 /uL 0-1 Espermatozoides 0 /uL 0-6 Cristales de Ácido Úrico 0 /uL 0-28 Cristales de Oxalato de Calcio 158 /uL 0-28 Cilindros Hialinos 0 /LPF 0-1 Cilindros Patológicos 0 /Campo

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPERTENSION GESTACIONAL [INDUCIDA POR EL EMBARAZO]	O13X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-17	13:35	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA GORETTI MOREIRA SANCHEZ	1308622487	

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
2026-07-17	13:35	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA GORETTI MOREIRA SANCHEZ	1308622487	