

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	ZAMORA	XEOMARA FRANCISCA	11	07	1999	26 años, 0 meses, 20 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313570978	MANABI	CHONE	SANTA RITA	RIO PLATA y	099-896-1934 /
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	1313570978	NAUSE	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	07	31
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 POSTPARTO DE 6 DÍAS POSTERIOR A PARTO EUTÓCICO SIN COMPLICACIONES. REFIERE ENCONTRARSE EN BUEN ESTADO GENERAL, CON SANGRADO VAGINAL ESCASO EN DISMINUCIÓN, SIN FIEBRE, SIN DOLOR ABDOMINAL IMPORTANTE. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, CON BUENA TÉCNICA Y SIN GRIETAS EN PEZONES. MICCIONES Y EVACUACIONES NORMALES. NIEGA CEFALEA, MAREO, DISNEA, PALPITACIONES O SÍNTOMAS URINARIOS./ SE DA ASESORIA DE SIGNOS DE ALARMA Y LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA/ PACIENTE DESEA SU DESEO DE ESTERILIZACION / REF. GINECOLOGIA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

HEMATOLOGIA: BIOMETRÍA HEMÁTICA Recuento de Glóbulos Rojos 4.4 10⁶/μL 4 - 6 Hemoglobina ¿ 12.7 g/dL 13 - 17 Hematocrito ¿ 37.8 % 40 - 50 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 86 μm³ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 28.9 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 33.6 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 13 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)s 43.2 μm³ Plaquetas 442 10³/μL 150 - 450 Plaquetocrito 0.40 % 0.1 - 0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) 9 μm³ 7.4 - 11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDW)c 10.7 % 10 - 18 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) 76 10³/μL 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) ¿ 17.3 % 18 - 50 Glóbulos Blancos ¿ 10.01 10³/μL 4 - 10 Linfocitos (%) ¿ 19.2 % 25 - 40 Neutrófilos (%) ¿ 74.2 % 55 - 65 Monocitos (%) 6 % 2 - 10 Eosinófilos (%) ¿ 0.2 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.4 % 0 - 2 Linfocitos (#) 1.92 10³/μL 1 - 4.4 Neutrofilos (#) ¿ 7.43 10³/μL 1.6 - 7 Monocitos (#) 0.6 10³/μL 0.3 - 1 Eosinófilos (#) 0.02 10³/μL 0 - 0.5 Basófilos (#) 0.04 10³/μL 0 - 0.2 HEMATOLOGIA: BIOMETRÍA HEMÁTICA Recuento de Glóbulos Rojos ¿ 3.91 10⁶/μL 4 - 6 Hemoglobina ¿ 11.6 g/dL 13 - 17 Hematocrito ¿ 33.1 % 40 - 50 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 84.6 μm³ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 29.7 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 35 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 13.2 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)s 43.2 μm³ Plaquetas 398 10³/μL 150 - 450 Plaquetocrito 0.38 % 0.1 - 0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) 9.5 μm³ 7.4 - 11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDW)c 11.5 % 10 - 18 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) 83 10³/μL 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) 20.9 % 18 - 50 Glóbulos Blancos ¿ 12.76 10³/μL 4 - 10 Linfocitos (%) ¿ 9 % 25 - 40 Neutrófilos (%) ¿ 89.8 % 55 - 65 Monocitos (%) ¿ 0.9 % 2 - 10 Eosinófilos (%) ¿ 0.1 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.2 % 0 - 2 Linfocitos (#) 1.15 10³/μL 1 - 4.4 Neutrofilos (#) ¿ 11.46 10³/μL 1.6 - 7 Monocitos (#) ¿ 0.11 10³/μL 0.3 - 1 Eosinófilos (#) 0.01 10³/μL 0 - 0.5 Basófilos (#) 0.03 10³/μL 0 - 0.2 OTROS ANALISIS: Hepatitis B Antígeno Australia Superficie (HBsAg) Negativo Método: Inmunocromatografía HIV 4ta Generación No reactivo Método: Inmunoquimioluminiscencia VDRL No reactivo

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ESTERILIZACION	Z302		

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-31	13:35	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	

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
2025-07-31	13:35	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	