

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENDOZA	QUIJIJE	GABRIELA SHASHENKA	27	09	2004	20 años, 9 meses, 21 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314642404	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	IGNACIO ANDRADE y	099-985-0126 /
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	1314642404	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	Ginecología y Obstetricia		2025	07	18
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, cursa con embarazo de 30.1 semanas, al examen obstetrico altura uterina 31cc, FCF 137lxm ,feto único presentación transversa, dorso inferior, al examen ginecológico no hay presencia de leucorrea, no hay presencia de sangrado, Extremidades: Inferiores No edemas, no várices , proteína en orina no se valoro porque paciente no tuvo deseo de miccionar , Score mama 0 , movimientos fetales presentes , no rash, no fiebre, no conjuntivitis, ganancia de peso adecuada pruebas TORCH negativas, VDRL negativo. Glucosa en ayunas 90, Hb 11.6, Ecografía del 17/07/2025 reporta embarazo de 30.4sg ILA 15cm, placenta de insercion posterior grado I de maduracion, peso fetal 1607gr. riesgo obstetrico bajo.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

QUIMICA: Glucosa 90.2 mg/dL 70 - 110 Urea 10.53 mg/dL 10 - 50 Creatinina 0.77 mg/dL 0.6 - 1.1 Ácido Úrico 1.31 mg/dl 2.4 - 6 SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: Recuento de Glóbulos Rojos 3.68 10⁶/μL 4 - 6 Hemoglobina 11.6 g/dL 13 - 17 Hematocrito 33.6 % 40 - 50 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 91.3 μm³ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 31.5 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 34.5 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 12.6 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDWs 44.8 μm³ Plaquetas 358 10³/μL 150 - 450 Plaquetocrito 0.33 % 0.1 - 0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) 9.2 μm³ 7.4 - 11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDW)c 11.2 % 10 - 18 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) 69 10³/μL 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) 19.4 % 18 - 50 Glóbulos Blancos 11.16 10³/μL 4 - 10 Linfocitos (%) 29.7 % 25 - 40 Neutrófilos (%) 60.4 % 55 - 65 Monocitos (%) 6.5 % 2 - 10 Eosinófilos (%) 2.9 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.5 % 0 - 2 Linfocitos (#) 3.31 10³/μL 1 - 4.4 Neutrofilos (#) 6.74 10³/μL 1.6 - 7 Monocitos (#) 0.73 10³/μL 0.3 - 1 Eosinófilos (#) 0.32 10³/μL 0 - 0.5 Basófilos (#) 0.06 10³/μL 0 - 0.2 OTROS ANALISIS: Toxoplasma IgM Negativo Rubeola IgM Negativo Citomegalovirus IgM Negativo Herpes I y II IgM Negativo Método: Inmunocromatografía VDRL No reactivo // Hepatitis B Antígeno Australia Superficie (HBsAg) Negativo UROANALISIS: Color Amarillo Aspecto Ligeramente Turbio Densidad 1015 pH 6.0 Leuco Negativo Leuco/uL Nitritos Negativo Proteínas Negativo mg/dL Glucosa Negativo mg/dL Cuerpos Cetónicos Negativo mg/dL Urobilinógeno Normal mg/dL Bilirrubinas Negativo Sangre Negativo Ery/uL Hemoglobina Negativo Ery/uL EXAMEN MICROSCOPICO Leucocitos 2 - 3 / Campo Píocitos 0 - 3 / Campo Hematíes 0 - 1 / Campo Células Epiteliales 5 - 7 / Campo Bacterias + Cristales de Uratos Amorfos +++

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SUPERVISION DE PRIMER EMBARAZO NORMAL	Z340		

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-18	11:43	Medicina Rural	CARLOS ANTONIO VILLACIS DE LA CRUZ	1312780115	 Firmado electrónicamente por: CARLOS ANTONIO VILLACIS DE LA CRUZ Validar únicamente con FirmaEC

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
2025-07-18	11:43	Medicina Rural	CARLOS ANTONIO VILLACIS DE LA CRUZ	1312780115	