

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	VERA	DALESKA NAHOMY	06	09	2008	16 años, 6 meses, 11 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1317564738	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	AV SIXTO DURAN BALLEN y	099-767-6634 /
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	1317564738	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE	Consulta externa	Ginecología - Brigada Médica externa ONG		2025	03	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

Paciente acude a control prenatal, cursa con embarazo de 18.6 semanas, al examen obstetrico altura uterina 15cc, FCF 148xm, feto único presentación transversa, al examen ginecológico hay presencia de leucorrea blanca en moderada cantidad,mas verrugas a nivel de introito vaginal, no hay presencia de sangrado, Extremidades: Inferiores No edemas, no várices , proteína en orina no aplica , Score mama 0 , movimientos fetales presentes , no rash, no fiebre, no conjuntivitis, ganancia de peso inadecuada por déficit, indica que desde el inicio del embarazo hasta la fecha vomita en cada comida, riesgo obstetrico alto.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

INMUNOLOGIA: HIV 4ta Generación No reactivo Método: Inmunoquimioluminiscencia TORCH PRUEBA RÁPIDA Toxoplasma IgM Negativo Rubeola IgM Negativo Citomegalovirus IgM Negativo Herpes I y II IgM Negativo HEMATOLOGIA: Recuento de Glóbulos Rojos 4.56 10^6/μL 4 - 6 Hemoglobina ¿ 10.6 g/dL 13 - 17 Hematocrito ¿ 32.6 % 40 - 50 Volumen Corpuscular Medio (VCM) ¿ 71.6 μm³ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) ¿ 23.2 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 32.5 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 15.5 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)s 40 μm³ Plaquetas ¿ 452 10³/μL 150 - 450 Plaquetocrito 0.41 % 0.1 - 0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) 9 μm³ 7.4 - 11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDWc) 10 % 10 - 18 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) 76 10³/μL 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) ¿ 16.9 % 18 - 50 Glóbulos Blancos ¿ 11.74 10³/μL 4 - 10 Linfocitos (%) ¿ 18.9 % 25 - 40 Neutrófilos (%) ¿ 74.3 % 55 - 65 Monocitos (%) 5.1 % 2 - 10 Eosinófilos (%) 1.3 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.4 % 0 - 2 Linfocitos (#) 2.22 10³/μL 1 - 4.4 Neutrofilos (#) ¿ 8.72 10³/μL 1.6 - 7 Monocitos (#) 0.6 10³/μL 0.3 - 1 Eosinófilos (#) 0.15 10³/μL 0 - 0.5 Basófilos (#) 0.05 10³/μL 0 - 0.2 QUIMICA: Glucosa ¿ 67.2 mg/dL 70 - 110 Urea 12.95 mg/dL 10 - 50 Creatinina 0.73 mg/dL 0.6 - 1.1 Ácido Úrico 3.42 mg/dl 2.4 - 6

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES	A630		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-17	10:07	Obstetricia	JANNINA MONSERRAT AMBROSSI DE LA A	0913042487	

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
2025-03-17	10:07	Obstetricia	JANNINA MONSERRAT AMBROSSI DE LA A	0913042487	