

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	MALA	KAREN SHIRLEY	24	02	2006	19 años, 8 meses, 23 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=M 2=F

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1351148018	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	CDLA WALTON GARCIA y SN	098-279-2114 /
Ver Instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	Hls.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area		
MSP	1351148018	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES - FLAVIO ALFARO	HOSPITAL BASICO	13007 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEÓN DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia	2025	11	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 DE 19 AÑOS DE EDAD ECUATORIANA SECUNDIGESTA NULIPARA ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO QUE CONSULTA POR CONTROL PRENATAL PRIMER EN ESTA CASA DE SALUD , MENARQUIA 12 AÑOS , ALERGIAS NO REFIERE , APP NO REFIERE , CESARIA HACE 2 AÑOS , APF NO REFIERE , G: 1 P: 0 AB: 0 C: 1 , FECHA DE LA ULTIMA MENSTRUACION 25-02-2025 , FECHA PROBABLE DE PARTO 03-01-2026 , AL MOMENTO DE LA CONSULTA REFIERE QUE SE ENCUENTRA ESTABLE TRANQUILA ASINTOMATICA SIN SEÑALES DE PELIGRO .

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

REFERENCIA-DERIVACION-CONTRAREFERENCIA-REFERENCIA INVERSA

INMUNOLOGIA: inmunologia Examen Resultado Unidad Rangos Ref. 3. INMUNOLOGIA HEPATITIS C NEGATIVO -- HEPATITIS B HEPATITIS B (HBs Ag) NEGATIVO ACIDO FOLICO SERICO E INTRAERITROCITARIO: 1. hematologia Examen Resultado Unidad Rangos Ref. HEMOGRAMA Leucocitos# 6.24 x 10³/μL 4 - 10 Neutrofilos# 3.30 10³/μL 2 - 7 Linfocitos# 2.57 10³/μL 0.8 - 4 Monocitos# 0.27 10³/μL 0.12 - 0.7 Eosinofilos# 0.08 10³/μL 0.02 - 0.5 Basofilos# 0.02 10³/μL 0 - 0.15 Neutrofilos% 52.8 % 50 - 70 Linfocitos% 41.2 % 20 - 40 Monocitos% 4.40 % 3 - 7 Eosinofilos% 1.3 % 0.5 - 5 Basofilos% 0.30 % 0 - 1.5 Hematies 4.58 x 10⁶/μL 3.5 - 5 Hemoglobina 13.4 g/dl 12 - 16 Hematocrito 39.2 % 36 - 46 MCV 85.6 fL 80 - 100 MCH 29.3 pg 27 - 34 MCHC 34.2 g/dl 32 - 36 RDW-SD 45.4 fL 35 - 56 RDW-CV 12.6 % 11 - 16 Plaquetas * 141 x 10³/μL 150 - 450 PCT 0.13 % - VPM 9.5 fL 8 - 15 PDW 16.8 - Usuario Valida: MARIA LUISA CORNEJO CASTILLO Fecha Valida: 10-11-2025 08:24:24 ACIDO LACTICO: 2. bioquimica Sanguinea Examen Resultado Unidad Rangos Ref. 2. BIOQUIMICA SANGUINEA Glucosa * 65.80 mg/dL 70 - 110 Usuario Valida: MARIA LUISA CORNEJO CASTILLO Fecha Valida: 10-11-202 CLINITEST EN ORINA: orina Examen Resultado Unidad Rangos Ref. FISICO Color AMARILLO Aspecto LIG. TURBIO - QUIMICO Ph 6.0 Densidad 1015 Leucocitos NEGATIVO Leu/ul - Nitritos NEGATIVO - Proteinas NEGATIVO g/l - Glucosa NEGATIVO mg/dL - C. Cetonicos NEGATIVO mmol/L - Urobilinogeno NORMAL mg/dL - Bilirrubina NEGATIVO - Acido Ascórbico NEGATIVO - Sangre NEGATIVO Ery/ul - SEDIMENTO Células Epiteliales 5 - 7 x campo - Bacterias + - Leucocitos 4 - 6 x campo - Píocitos 2 - 4 x campo - Hematies - x campo - Moco ++ - Cilindros NEGATIVO - Cristales NEGATIVO - Otros Cristales NEGATIVO - Levaduras NEGATIVO - Usuario Valida: MARIA LUISA CORNEJO CASTILLO Fecha Valida: 10-11-202

5. Diagnóstico

Diagnóstico

CIE-10

PRE

DEF

ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA

O342

X

FECHA

HORA

ESPECIALIDAD

NOMBRE DEL PROFESIONAL

CÓDIGO

FIRMA

2025-11-18

08:32

Obstetricia

MARIA DEL CARMEN MERLING ESTACIO

0702433608

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
2025-11-18	08:32	OBSTETRICIA	MARIA DEL CARMEN MERLING ESTACIO

CÓDIGO

0702433608

Ma. C. Merling Estacio
OBSTETRA
REG. SAN 2715