

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VERA	LOOR	NEIVA LISSETTE	18	03	1995	29 años, 6 meses, 8 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1725092793	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CDLA CRISTO EL CONUSELO y	098-678-3782 / (00)-000-0000
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	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1725092793	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 y Obstetricia	2024	09	26	
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 consulta por presentar ciclos amenorreicos de 2 años de evolución, IMC 41.6, además menciona que ha presentado salida de fluido en 2 ocasiones , por pezon , además tiene 5 años, sin anticoncepcion y no ha logrado embarazo, al examen físico general se observa a nivel axilas, cuellos y entrepiernas, acantosis migricans, se solicitan pruebas hormonales, se refiere a segundo nivel.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

INMUNOLOGIA: HIV IV GENERACION No Reactivo VDRL No Reactivo HEMATOLOGIA: -GLOBULOS BLANCOS * 11.34 x10³ células / uL [3.5 - 9.5] -LINFOCITOS % 30.78 % [20 - 50] -MONOCITOS % 5.76 % [3 - 10] -NEUTROFILOS % 60.84 % [40 - 75] -EOSINOFILOS % 2.46 % [0.4 - 8] -BASOFILOS % 0.16 % [0 - 1] -LINFOCITOS # * 3.49 x10³ células / uL [1.1 - 3.2] -MONOCITOS # * 0.65 x10³ células / uL [0.1 - 0.6] -NEUTROFILOS # * 6.90 x10³ células / uL [1.8 - 6.3] -EOSINOFILOS # 0.28 x10³ células / uL [0.02 - 0.52] -BASOFILOS # 0.02 x10³ células / uL [0 - 0.06] Serie roja -RECuento DE GLOBULOS ROJOS 4.98 x10⁶ células / uL [3.8 - 5.1] -HEMOGLOBINA 14.93 g / dL [11.5 - 15] -HEMATOCRITO 43.30 % [35 - 56] -VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 87.00 fL [82 - 100] -HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 30.00 pg [27 - 34] -CONCENTRACION DE HGB CORPUSCULAR MEDIA - MCHC 34.50 g / dL [31.6 - 35.4] ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA - RDWC 14.70 % [11 - 16] ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA - RDW 44.90 fL [35 - 45] Serie plaquetaria -PLAQUETAS 270 x10³ células / uL [150 - 450] -VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (VPM) 8.29 x10³ células / uL [6.5 - 12] QUIMICA: GLUCOSA 103.00 mg / dL [75 - 115] COLESTEROL TOTAL 165.00 mg / dL [0 - 200] TRIGLICERIDOS * 251.00 mg / dL [0 - 150]

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA	N979		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-09-26	15:54	Obstetricia	JANNINA MONSERRAT AMBROSSI DE LA A	0913042487	

Firmado electrónicamente por:
JANNINA MONSERRAT
AMBROSSI DE LA A

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
2024-09-26	15:54	Obstetricia	JANNINA MONSERRAT AMBROSSI DE LA A	0913042487	