

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VELEZ	CORONEL	GEMA MONSERRATE	27	06	1999	26 años, 5 meses, 19 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1728053024	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	BELLA VISTA ALTA y	098-628-8851 /
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	1728053024	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		2025	12	16
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

Usuaría secundigesta nulipara cesareada anterior hace 8 años,acude a control prenatal, cursa con embarazo de 29,6 semanas por Fecha de ultima menstruación 21/05/2025 al examen obstétrico altura uterina 31cc, feto único presentación cefálico, situación longitudinal, dorso izquierdo, al examen ginecológico no hay presencia de leucorrea, no hay presencia de sangrado, Extremidades: Inferiores No edemas, no várices , proteína en orina no se realiza por no contar con tirillas , Score mama 0 , movimientos fetales presentes , no rash, no fiebre, no conjuntivitis, ganancia de peso adecuado riesgo obstetrico alto con riesgo de preeclampsia ,cesarea y obesidad,categoría 7 , tamizaje de violencia negativo, control en un mes, se IC Con medicina familiar, se refiere a segundo novel.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

INMUNOLOGIA: Hepatitis B Antígeno Australia Superficie (HBsAg) Negativo Método: Inmunocromatografía HIV 4ta Generación No reactivo Método: Inmunoquimioluminiscencia VDRL No reactivo OTROS ANALISIS: Investigación de Malaria Negativo Método: Gota Gruesa Grupo Sanguíneo O BIOMETRIA HEMATICA: BIOMETRÍA HEMÁTICA Recuento de Glóbulos Rojos 4.39 10⁶/μL 4 - 6 Hemoglobina 13.4 g/dL 13 - 17 Hematocrito 38.3 % 40 - 50 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 87.3 μm³ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 30.5 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 35 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 13.4 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDWs) 45.6 μm³ Plaquetas 483 10³/μL 150 - 450 Plaquetocrito 0.44 % 0.1 - 0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) 9.2 μm³ 7.4 - 11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDW)c 10.7 % 10 - 18 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) 89 10³/μL 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) 18.4 % 18 - 50 Glóbulos Blancos 14.63 10³/μL 4 - 10 Linfocitos (%) 22.2 % 25 - 40 Neutrófilos (%) 67.8 % 55 - 65 Monocitos (%) 7.5 % 2 - 10 Eosinófilos (%) 2.2 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.3 % 0 - 2 Linfocitos (#) 3.25 10³/μL 1 - 4.4 Neutrofilos (#) 9.92 10³/μL 1.6 - 7 Monocitos (#) 1.1 10³/μL 0.3 - 1 Eosinófilos (#) 0.32 10³/μL 0 - 0.5 BIOMETRIA HEMATICA: BIOMETRÍA HEMÁTICA Recuento de Glóbulos Rojos 3.9 10⁶/μL 4 - 6 Hemoglobina 11.4 g/dL 13 - 17 Hematocrito 35.0 % 40 - 50 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 89.8 μm³ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 29.2 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 32.6 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 13 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDWs) 45.6 μm³ Plaquetas 559 10³/μL 150 - 450 Plaquetocrito 0.51 % 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) 105 10³/μL 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) 18.8 % 18 - 50 Glóbulos Blancos 22.56 10³/μL 4 - 10 Linfocitos (%) 18.6 % 25 - 40 Neutrófilos (%) 73.1 % 55 - 65 Monocitos (%) 5.7 % 2 - 10 Eosinófilos (%) 2.1 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.5 % 0 - 2 Linfocitos (#) 4.2 10³/μL 1 - 4.4 Neutrofilos (#) 16.49 10³/μL 1.6 - 7 Monocitos (#) 1.29 10³/μL 0.3 - 1 Eosinófilos (#) 0.47 10³/μL 0 - 0.5 GLUCOSA: Glucosa 79.1 mg/dL 70 - 110 Urea 11.99 mg/dL 10 - 50 Creatinina 0.62 mg/dL 0.6 - 1.1 Ácido Úrico 2.25 mg/dl 2.4 - 6 EMO: ELEMENTAL Y MICROSCÓPICO DE ORINA EXAMEN FÍSICO - QUÍMICO Color Amarillo Aspecto Turbio Densidad 1010 pH 6.0 Leuco 75 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 20 - 21 / Campo Píocitos 17 - 19 / Campo Células Epiteliales 13 - 14 / Campo Moco + Bacterias ++ GLUCOSA: Glucosa 81.9 mg/dL 70 - 110

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	Z358		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-16	08:28	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 clínico

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
2025-12-16	08:28	Obstetricia	JANNINA MONSERRAT AMBROSSI DE LA A	0913042487	