

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CARRANZA	BOLAÑOS	CARMEN VIRGINIA	03	12	1968	57 años, 3 meses, 2 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306200583	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CALLE SIN NOMBRE y SIN NOMBRE	096-783-9158 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1306200583	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	Neurología	2026	03	05
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 57 AÑOS DE EDAD, APP HIPERTENSION ARTERIAL, HIPOTIROIDISMO, PRESENTA CEFALEA GENERALIZADA TIPO PULSATIL INTENSIDAD MODERADA, ACOMPAÑADO DE NAUSEAS, ARCADAS, QUE NO LLEGAN AL VÓMITO, LE OFENDE LA LUZ DEL SOL Y EL RUIDO, TOMA LEVOTIROXINA 75 mcg, KOBIL EMS (GINKGO BILOBA 80 MG+ VITAMINA E 400,MAGNESIO 100 MG, SELENIO 100UG) VITAMINA D3 100.000UI. NECESITA VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ESPECIALIDAD.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: BIOMETRÍA HEMÁTICA Recuento de Glóbulos Rojos 4.29 10⁶/μL 4 - 6 Hemoglobina 12.3 g/dL 13 - 17 Hematocrito 40.7 % 40 - 50 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 94.9 μm³ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 28.7 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 30.2 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 12.3 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)s 48 μm³ Plaquetas 335 10³/μL 150 - 450 Plaquetocrito 0.36 % 0.1 - 0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) 10.7 μm³ 7.4 - 11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDW)c 13.9 % 10 - 18 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) 102 10³/μL 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) 30.4 % 18 - 50 Glóbulos Blancos 6.91 10³/μL 4 - 10 Linfocitos (%) 29.4 % 25 - 40 Neutrófilos (%) 53.5 % 55 - 65 Monocitos (%) 9.9 % 2 - 10 Eosinófilos (%) 6.4 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.8 % 0 - 2 Linfocitos (#) 2.03 10³/μL 1 - 4.4 Neutrófilos (#) 3.7 10³/μL 1.6 - 7 Monocitos (#) 0.68 10³/μL 0.3 - 1 Eosinófilos (#) 0.44 10³/μL 0 - 0.5 Basófilos (#) 0.06 10³/μL 0 - 0.2 OTROS ANALISIS: Glucosa 108.8 mg/dL 70 - 110 Ácido Úrico 5.84 mg/dl 2.4 - 6 Colesterol 218.8 mg/dL 0 - 200 Triglicéridos 136.5 mg/dL 0 - 150 TGO/AST 36.29 U/L 0 - 31 TGP/ALT 42.07 U/L 0 - 32 COPROLOGICO: COPROPARASITARIO EXAMEN DIRECTO MACROSCOPICO Color Café Consistencia Blanda EXAMEN COPROLÓGICO Otro Esteatorrea (++) EXAMEN COPROPARASITARIO Parásitos No se observan parásitos Método: Microscopía ROTAVIRUS Negativo ELECTROCARDIOGRAMA: RITMO SUNUSAL, TRAZADO NORMAL.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	G448		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-05	11:37	Medicina Interna	MARIA DEL ROSARIO ESCANDON ZAMBRANO	5119	 Firmado electrónicamente por: MARIA DEL ROSARIO ESCANDON ZAMBRANO 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
2026-03-05	11:37	Medicina Interna	MARIA DEL ROSARIO ESCANDON ZAMBRANO	5119	