

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
QUIROZ	ROSADO	MANUEL ANTONIO	21	07	1967	58 años, 2 meses, 4 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1308483070	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	MENOS PENSADO y	098-597-5403 /
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	1308483070	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Medicina Interna	2025	09	25
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 ☐

ANEMIA MACROCÍTICA / NO CONTAMOS CON LABORATORIOS PARA INVESTIGACIÓN DE PACIENTE CON ESCASOS RECURSOS

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE CON APP DE ANEMIA DESDE ABRIL 2025 (HACE 5 MESES) DE AHÌ EN ADELANTE HA MANEJADO HB ENTRE 7 Y 8, ACTUALMENTE EL 9 DE SEPT 8.7 TRAS 4 DOSIS DE HIERRO PARENTERAL, LLAMA LA ATENCIÓN NO MEJORÍA Y EN ÚLTIMO REPORTA SE AÑADE LEUCOPENIA 3600 PLAQUETAS 152.000, COMO APP EN EL 2023 Y 2024 USÒ METROTEXATE (NO ESPECIFICA DOSIS SEMANAL) SIN EMBARGO REFIERE SOLO UNA TABLETA 2.5 SEMANAL. MÁS O MENOS UNOS 3 A 4 MESES DURANTE EL 2024, TRABAJA COMO AGRICULTOR CON MANEJO CONTINUO DE PLAGUICIDAS Y PESTICIDAS SIN PROTECCIÓN. ALCOHOL HASTA HACE 5 AÑOS. AL MOMENTO SOLO RINORREA, Y LESIONES DÉRMICAS POR LA CUAL HA CONSULTADO EN VARIAS OCASIONES. SE ENVÍA A MEDICINA INTERNA PARA MAYOR INVESTIGACIÓN DE ANEMIA MACROCÍTICA (107 FL VCM) 0979573278ROSARIO / 0985975403 MANUEL

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

Recuento de Glóbulos Rojos $2.38 \times 10^6/\mu\text{L}$ 5 - 6.5 Hemoglobina 8.7 g/dL 14.5 - 18.5 Hematocrito 25.2 % 45 - 55 Volumen Corpuscular Medio (VCM) $105.7 \mu\text{m}^3$ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 36.6 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 34.5 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 14 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)s $58.4 \mu\text{m}^3$ Plaquetas $152 \times 10^3/\mu\text{L}$ 150 - 450 Plaquetocrito 0.15 % 0.1 - 0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) $10.1 \mu\text{m}^3$ 7.4 - 11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDW)c 9.5 % 10 - 18 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) $37 \times 10^3/\mu\text{L}$ 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) 24.4 % 18 - 50 Glóbulos Blancos $3.68 \times 10^3/\mu\text{L}$ 4 - 10 Linfocitos (%) 43.9 % 25 - 40 Neutrófilos (%) 52.1 % 55 - 65 Monocitos (%) 1.6 % 2 - 10 Eosinófilos (%) 2 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.4 % 0 - 2 Linfocitos (#) $1.62 \times 10^3/\mu\text{L}$ 1 - 4.4 Neutrófilos (#) $1.92 \times 10^3/\mu\text{L}$ 1.6 - 7 Monocitos (#) $0.06 \times 10^3/\mu\text{L}$ 0.3 - 1 Eosinófilos (#) $0.07 \times 10^3/\mu\text{L}$ 0 - 0.5 Basófilos (#) 0.01 Glucosa 101.1 mg/dL 70 - 110 Urea 25.23 mg/dL 10 - 50 Creatinina 0.93 mg/dL 0.7 - 1.4 Ácido Úrico 4.39

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS ANEMIAS MEGALOBLASTICAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	D531		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-09-25	09:11	Medicina Familiar Y Comunitaria	IRVING ISRAEL BUITRON NIETO	1009-14-1292330	

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
2025-09-25	09:11	Medicina Familiar Y Comunitaria	IRVING ISRAEL BUITRON NIETO	1009-14-1292330	