

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALCIVAR	MUÑOZ	JUAN MAXIMILIANO	06	05	2016	8 años, 9 meses, 5 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1757424955	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	VIA QUIROGA PICHINCHA y	099-692-8951 /
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	1757424955	MATA PALO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Pediatría		2025	02	11
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 CON CUADRO CLINICO DE 18 MESES CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL DE INTENSIDAD VARIABLE, ACOMPAÑADO DE CEFALEA CONTINUA, SE REALIZA ESTUDIO DE IMAGEN DONDE SE EVIDENCIA ESPLENOMEGALIA, SE REALIZAN PARACLINICOS DE LABORATORIO DONDE NO SE EVIDENCIA ALTERACION ALGUNA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: BIOMETRÍA HEMÁTICA Recuento de Glóbulos Rojos $4.55 \times 10^6/\mu\text{L}$ 3.5 - 5.5 Hemoglobina 12.8 g/dL 11 - 16 Hematocrito 35.7 % 34 - 54 Volumen Corpuscular Medio (VCM) $78.4 \mu\text{m}^3$ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 28.0 pg 27 - 34 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 35.7 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 13.6 % 11 - 16 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)s $37.8 \mu\text{m}^3$ Plaquetas $459 \times 10^3/\mu\text{L}$ 150 - 400 Plaquetocrito 0.33 % 0.108 - 0.282 Volumen Plaquetario Medio (MPV) $7.2 \mu\text{m}^3$ 6.5 - 12 Índice de Distribución Plaquetaria (PDW)c 6.4 % 9 - 17 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) $49 \times 10^3/\mu\text{L}$ 30 - 90 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) 10.7 % 11 - 45 Glóbulos Blancos $10.34 \times 10^3/\mu\text{L}$ 5 - 10 Linfocitos (%) 43.5 % 20 - 40 Neutrófilos (%) 46.4 % 50 - 70 Monocitos (%) 7.3 % 3 - 10 Eosinófilos (%) 2.5 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.3 % 0 - 1 Linfocitos (#) $4.50 \times 10^3/\mu\text{L}$ 0.8 - 4 Neutrofilos (#) $4.80 \times 10^3/\mu\text{L}$ 2 - 7 Monocitos (#) $0.76 \times 10^3/\mu\text{L}$ 0.12 - 1.2 Eosinófilos (#) $0.25 \times 10^3/\mu\text{L}$ 0.02 - 0.5 Basófilos (#) 0.03 PRUEBAS ESPECIALES: Tiempo de Protrombina TP 12 seg. 8 - 14 INR 1.00 0.9 - 1.1 Tiempo Parcial de Tromboplastina (TTP) 30 ULTRASONIDO: ESPLENOMEGALIA CON MEDIDAS: 108 X 45 X 68, CON VOLUMEN DE 174ML.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD DEL BAZO, NO ESPECIFICADA	D739		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-11	10:14	Medicina Familiar Y Comunitaria	LUIS GABRIEL VIVAS RODRIGUEZ	CU-13-5540	

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
2025-02-11	10:14	Medicina Familiar Y Comunitaria	LUIS GABRIEL VIVAS RODRIGUEZ	CU-13-5540	