

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VARGAS	GARCIA	CRUZ MARIA	30	05	1980	45 años, 3 meses, 17 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310866155	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	COLORADO VIA PAVON y	099-272-3439 /
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	1310866155	ELOY ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología		2025	09	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

PACIENTE FEMENINA DE 45 AÑOS CON APP DE HIPERTROIDISMO HACE 20 AÑOS EN TRATAMIENTO CON TAPAZOL (TIAMAZOL) DE 10MG UNICA DOSIS. APF: HTA. ALERGIAS: NO REFIERE. PACIENTE REFIERE ABANDONO DE TRATAMIENTO POR 1 AÑO POR AUMENTO DE PESO. PACIENTE ACUDE PARA REVISION DE EXAMENES REALIZADOS DE MANERA PARTICULAR EL 04-09-2025 REPORTADOS EN LA PESTAÑA CORRESPONDIENTE DEL PRASS. SE REALIZA REFERENCIA PARA SEGUIMIENTO Y VALORACION POR ESPECIALIDAD.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ENDOCRINOLOGIA: Examen Resultado Unidades T3 TOTAL 9.60 ng/mL VALOR REFERENCIAL ADULTOS: 0.75 - 2.10 T4 TOTAL 20.50 ug/dL VALOR REFERENCIAL: 5.00 - 13.00 H.TIROESTIMULANTE(TSH) 0.12 uIU/mL SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: WBC (WBC) - LEUCOCITOS 8.68 10^3/uL 5.00~10.00 LYM% (LYM%) - LINFOCITOS 17.61 % 25.00~45.00 MON% (MON%) - MONOCITOS 4.03 % 0.00~10.00 NEU% (NEU%) - NEUTROFILOS 77.63 % 56.00~75.00 EOS% (EOS%) - EOSINOFILOS 0.73 % 0.00~4.00 BASO% (BASO%) - BASOFILOS 0.00 % 0.00~1.00 LYM# (LYM#) 1.53 10^3/uL 1.25~4.50 MON# (MON#) 0.35 10^3/uL 0.00~1.00 NEU# (NEU#) 6.74 10^3/uL 2.80~7.50 EOS# (EOS#) 0.06 10^3/uL 0.00~0.40 BASO# (BASO#) 0.00 10^3/uL 0.00~0.10 RBC (RBC) - GLOBULOS ROJOS 4.65 10^6/uL 3.90~5.00 HGB (HGB) - HEMOGLOBINA 12.7 g/dL 12.0~14.6 HCT (HCT) - HEMATOCRITO 37.2 % 36.0~44.0 MCV (MCV) 80.1 fL 80.0~100.0 MCH (MCH) 27.3 pg 26.0~32.0 MCHC (MCHC) 34.10 g/dL 32.00~36.00 RDW(RDW) 15.3 % 11.0~17.0 RDW_SD (RDW_SD) 42.5 fL 30.0~54.0 PLT (PLT) - PLAQUETAS 210 10^9/L 150~500 MPV (MPV) 10.4 fL 6.0~14.0 PDW(PDW) 13.6 fL 6.0~17.0 PCT (PCT) 0.21 % 0.10~0.32 ALY% (ALY%) 0.1 % 0.0~2.0 LIC% (LIC%) 0.2 % 0.0~2.5 ALY (ALY#) 0.01 10^9/L 0.00~0.20

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TIROTOXICOSIS, NO ESPECIFICADA	E059		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-09-16	09:17	Medicina Rural	MARIA PIERINA MUÑOZ MACIAS	1313263269	

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
2025-09-16	09:17	Medicina Rural	MARIA PIERINA MUÑOZ MACIAS	1313263269	