

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VINCES	INTRIAGO	KERLY MONSERRATE	09	02	1996	29 años, 7 meses, 21 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1311553216	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	VIA CANUTO y	096-309-6545 /
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	1311553216	SAN BARTOLO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología		2025	09	30
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

MUJER DE 29 AÑOS DE EDAD, CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL 70% SIN MAYOR ALTERACION DEL COMPORTAMIENTO, CON APP SINDROME DE DOWN, NO ALERGIAS CONOCIDAS, APF MADRE CA SENO Y HEPATICO (HACE 6 MESES FALLECIO) ABUELO CA PULMON(+) TIA MATERNA CA SENO EN REMISION TIO HIPOTIROIDISMO, APQ NIEGA, HABITOS NOCIVOS; SEDENTARISMO Y DIETA INAPROPIADA.. ACUDE A ESTA UNIDAD DE SALUD EN COMPAÑIA DE TIA POR CUADRO CLINICO DE 2 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR AMENORREA (FUM 24/07/25) NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA EXAMEN FISICO; CABEZA SPA, CUELLO SPA, TORAX SPA, ABDOMEN SPA, EXTREMIDADES SPA, SIGNOS VITALES NORMALES HOY HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NO COLABORA CON INTERROGATORIO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PERFIL TIROIDEO E INMUNOLÓGICO: ---TSH: 3.0895 uUI/ml --T4 LIBRE: 0.88 ng/dl --- FT3: 3.17 pg/ml (NORMAL) AC ANTI-TPO: 158.12 IU/ml (POSITIVO: ELEVADO >5.61) AC ANTITIROGLOBULINA: 11.51 IU/ml (POSITIVO)

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TIROIDITIS, NO ESPECIFICADA	E069		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-09-30	08:32	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	

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
2025-09-30	08:32	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	

