

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BARRE	MERO	FATIMA FABIOLA	03	11	1991	34 años, 6 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	1313577536	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	CDLA MIRAFLORES y CDLA MIRAFLORES	000-000-0000 /
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	1313577536	FLAVIO ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO B		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Endocrinología	2026	05	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 clinico

PACIENTE FEMENINA DE 34 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO, SIN TRATAMIENTO AL MOMENTO, ENFERMEDAD HIPOSIFIARIA NO ESPECIFICADA (REFIERE PRESENTAR UN MICROADENOMA) Y SALPINGECTOMIA BILATERAL. REFIERE PRESENTAR AMENORREA SECUNDARIA DESDE APROXIMADAMENTE 3 AÑOS, AL MOMENTO REFIERE PRESENTA CAIDA DEL CABELLO, GALACTORREA, HIRSUTISMO, ACNE FACIAL, CEFALEA Y CALORES. PACIENTE CON DISMORFIA CORPORAL, REFIERE QUE COME POCO PERO QUE HA SUBIDO DE PESO. ACUDE CON EXAMENES PARA REVISION.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: HEMOGLOBINA 13.4 HEMATOCRITO 41.7 VCM 83.9 PLAQUETAS 297 LEUCOS 8.24 GLUCOSA 95.13 UREA 22.1 CREATININA 0.79 ACIDO URICO 5.5 COLESTEROL 216.42 TRIGLICERIDOS 223.46 TP 15.8 T COAGULACION 7, TTP 34.2 INR 1.18 T4 LIBRE/TOTAL: 118.35

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TUMOR BENIGNO DE LA HIPOFISIS	D352		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-05	14:16	Medicina Rural	GLADYS MARGARITA ROMERO SALAVARRIA	1725575649	

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
2026-05-05	14:16	Medicina Rural	GLADYS MARGARITA ROMERO SALAVARRIA	1725575649	

