

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	CEDEÑO	ROMINA ANDREA	02	02	2004	22 años, 1 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	1316325453	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	AVDA MARCOSA ARAY DUEÑAS y SANTA MARTHA	098-465-3518 /
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	1316325453	SANTA MARTHA	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Endocrinología	2026	03	19
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE DE 22 AÑOS, QUE ACUDE A LA CONSULTA POR PRESENTAR MAREO, SOFOCOS QUE SE PRESENTAN DE FORMA ESPORADICA DESDE HACE APROXIMADANTE HACE 4 MESES LO CUAL APARECE SIN NINGUNA CAUSA APARENTE, SE REALIZA EXAMENES DE LABORATORIO CON VALOR DE TSH 6.50 uIU/mL. AL MOMENTO AFEBRIL, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, CON CUADRO CLINICO DESCRITO. SE SOLICITA VALORACIÓN DE ESPECIALIDAD

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

BIOMETRIA HEMATICA: GLOBULOS BLANCOS 6.04, LINFOCITOS 47.08, MONOCITOS 4.68, NEUTROFILOS 43.98, EOSINOFILOS 4.14, BASOFILOS 0.12, HEMATOCRITO 39.5, HEMOGLOBINA 12.9, PLAQUETAS 305, VCM 90.1, HCM 39.5 ALT (SGPT): 16.0 U/L AST (SGOT): 24.9 U/I GLUCOSA: 81 EMO: QUIMICO: LEUCOCITOS TRAZAS. SEDIMENTOS: CRISTALES DE OXALATO DE CALCIO ++, BACTERIAS +, LEUCOCITOS 8 -10 XC CREATININA: 0.8 mg/dl UREA: 22 mg/dl T4 LIBRE/TOTAL: 9.35 ug/dL TSH: 6.50 uIU/mL

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNO DE LA GLANDULA TIROIDES, NO ESPECIFICADO	E079	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-19	09:40	Medicina General	JOHANNA ELIZABETH CHINGA BAZURTO	1311700288	

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

