

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
DELGADO	ALAVA	LOURDES JAQUELINE	10	08	1984	41 años, 4 meses, 29 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1311594228	MANABI	CHONE	CONVENTO	COMUNIDAD MANTA BLANCA UNO y	098-832-7394 /
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	1311594228	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología		2026	01	08
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 41 AÑOS DE EDAD APP HTA TOMA LOSARTAN 100MG CADA DIA PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE 2 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR MASA PALPABLE A NIVEL DE LOBULO IZQUIERDO DE REGION TIROIDEA AL MOMENTO AFEBRIL, COLABORA CON EL INTERROGATORIO, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, BUENA TOLERANCIA ORAL. EXAMEN FÍSICO NORMOCEFALO CUELLO MASA PALPABLE NO MOVIL DE MAS O MENOS 2 CM , TORAX SIMÉTRICO CSPS VENTILADO RSCS RITMICOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS SIN EDEMA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECOGRAFIA LOBULO IZQUIERDO SE OBSERVA LESION OCUPATIVA SOLIDA DE FORMA OVALADA ORIENTACION HIRZONTAL,HETEROGENEA CON BORDES ESCASAMENTE DEFINIDOS , PRESENTA MICROCALCIFICACIONES 2.2X1.3X1.6 CM ESTUDIO ECOGRAFICO TIROIDEO CATEGORIA TIRADS IV B

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	C73X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-08	08:46	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	

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
2026-01-08	08:46	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	

