

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALAVA	PLUAS	MARIA FERNANDA	01	11	1990	35 años, 7 meses, 11 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0926983313	MANABI	ROCAFUERTE	ROCAFUERTE	SN y	096-992-5986 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo		Distrito/Area	
MSP	0926983313	RESBALON	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D12 / ZONA 4	

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Endocrinología	2026	06	12
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 DE 35 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONSULTA POR PRESENTAR HACE APROXIMADAMENT 2 MESES AUMENTO DEL VOLUMEN DEL CUELLO, CON DIFICULTAD PARA INGERIR ALIMENTOS SOLIDOS, SE REALIZA ECOGRAFIA DE TIROIDES QUE REPORTA: VOLUMEN TOTAL 15.56 ML. LOBULO DERECHO D1 LONGITUDINAL 1.4 CM, D2 ANTEROPOSTERIOR 1.1 CM, D3 TRANSVERSAL 1.5 CM, VOLUMEN 1.30 ML. LOBULO IZQUIERDO: DE ECOESTRUCTURAA ALTERADA, ECOGENICIDAD HETEROGENEA CON UN LIGERO AUMENTO DE TAMAÑO, SE IDENTIFICAN VARIAS IMAGENES ASPECTO NODULAR, CARACTERISTICAS MIXTA, CON MARGENES LISOS DE FORMA CIRUCLA HALO FINO HIPOECOGENICO, CON PRESENCIA DE MICROCALCIFICACIONES EN SU INTERIO, QU LA DE MAYOR TAMAÑO MIDE APROXIMADAMENTE 1.4 CM X 1 CM, A LA APLICACION DE DOPPER COLOR PRESENTA LEVE VASCULARIZACION CENTRAL A LA LESION. PRESENTA LAS SIGUIENTES MEDIDAS: D1 LONGIUTIDINAL 3.2 CM, D2 ANTEROPOSTERIOR 2.6 CM, D3 TRANSVERSAL 3.4 CM, VOLUMENT 14.26 ML. ITSMO DE ECOGENICIDAD HOMOGENEA, PRESNTA LAS SIGUIENTE MEDIDAS D1 ANTEROPOSTERIO 0.2 CM. ARTERIAS CAROTIDAS NORMALES. VENAS YUGULARES NORMALES. MUSCULOS ESTERNOCLEIDOMASTOIDEOS NORMALES. GLANDULA PAROTIDA DERECHA, SE OBSERVA LINFATICO AUMENTADO DE TAMAÑO HIPOECOGENICO DE FORMA ELIPTICA QUE MIDE APROXIMADAMENTE 0.7 CMX0.2 CM A LA APLICACION DE DOPPLER COLOR LEVE AUMENTO DE LA VASCULARIZACION. GLANDULA PAROTIDA IZQUIERDA DE CARACTERITICA NORMAL /// CONCLUSION: NODULO QUISTICO EN LOBULO IZQUIERDO, CLASIFICACION TIRADS 3, SE OBSERVA IMAGENE EN GLNADULA PAROTIDA DERECHA EN RELACION A GANGLIOS LINFATICOS PAROTIDEOS, TRAE EXAMENES DE T3 1.7, T4 12.63 Y TSH 2.15

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

N/R

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA GLANDULA TIROIDES	E078		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA Firmado electrónicamente por:
2026-06-12	14:01	Medicina Familiar Y Comunitaria	KERLY IVONNE ZAMBRANO CEDENO	1311854960	 KERLY IVONNE ZAMBRANO CEDENO

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
2026-06-12	14:01	Medicina Familiar Y Comunitaria	KERLY IVONNE ZAMBRANO CEDENO	1311854960	