

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PICO	MACIAS	MAIRA ANGELICA	02	02	1983	43 años, 2 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	1205153552	MANABI	JUNIN	JUNIN	SN y SN	098-109-0946 /
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	1205153552	MATERNO INFANTIL CARLOS MORALES LOCKE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA			13D06 / ZONA 4	
Refiere o Deriva a:						Fecha	
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE		Consulta externa	Endocrinología	2026	04	13
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 QUE REFIERE PRESENTA MOLESTIAS AL TRAGAR QUE NO MEJORA, AUMENTO DE TAMAÑO DEL CUELLO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: SE OBSERVA GLANDULA TIROIDES, ITSMO GROSOR NORMAL 3 MM, LOBULO DERECHO AUMENTADO DE4 TAMAÑO MIDE 2.68X 1,75X1,59 CM VOLUMEN DEW3.92CC CON QUISTE QUE MIDE 1,67MM Y QUISTE COLOIDAL DE 2.99MM, NO VASCUÑARIZADO, QUE MIDE 7.6X3.7MM. LOBULO IZQUIERDO NORMAL, NO ADENOPATIAS CERVICALES, GLANDULAS SUBMAXILARES NORMALES. ID TIRADS 2 HALLAZGOS BENIGNOS , QUISTE SIMPLE Y QUISTE COLOIDAL DEL LOBULO TIOIDEO DERECHO T3 LIBRE/TOTAL: 2.60PG/ML T4 LIBRE/TOTAL: 1.00NG/DL TSH: 1.09UI/ML
--

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
BOCIO MULTINODULAR NO TOXICO	E042		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-13	14:10	Medicina General Integral	DORIS GISSELA MEZA MENENDEZ	1312542051	

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 clínico

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
2026-04-13	14:10	Medicina General Integral	DORIS GISSELA MEZA MENENDEZ	1312542051	