

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

FORMULARIO DE REFERENCIA, DERIVACION, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES		FECHA DE NACIMIENTO		EDAD	SEXO	
ARTEAGA		DICK		MAYTE		16	6	1956	68	H
						DIA	MES	AÑO	D-M-A	H/M
NACIONALIDAD	PAIS	CEDULA DE CIUDADANIA O PASAPORTE	LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		DIRECCION DOMICILIO		Nº TELEFONICO			
ECUATORIANA	ECUADOR	1301952998	MANABI	CHONE	CHONE	CIUADAELA GONZALES		0995953372		
VER INSTRUCTIVO	DESCRIBIR PAIS	CEDULA DIEZ DIGITOS	PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	CALLE PRINCIPAL O SECUNDIARIA		CONVENCIONAL/CELULAR		

II. REFERENCIA:1 ☒ DERIVACION: 2 ☐

1. DATOS INSTITUCIONALES

ENTIDAD DEL SISTEMA	HIST. CLINIC Nº	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPO	DISTRITO/AREA		
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	1301952998	CENTRO DE SALUD CHONE		C	13D07		
REFIERE O DERIVA A:					FECHA		
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CONSULTA EXTERNA	ENDOCRINOLOGÍA	12	11	2024
ENTIDAD DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO	ESPECIALIDAD	DIA	MES	AÑO

2. MOTIVO DE LA REFERENCIA O DERIVACIÓN

Limitada capacidad resolutive	1 ☐	Saturación de capacidad instalada	4 ☐
Ausencia temporal del profesional	2 ☐	Otros/ Especifique	5 ☐
Falta de profesional	3 ☒		

3. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

USUARIA CON ANTECEDENTES DE CIRUGIA DE GLANDULA HIPOFISIS POR PRESENCIA DE NODULOS EN LA MISMA Y QUE POSTERIOR A ESTE EVENTO REALIZA TRATAMIENTO A BASE DE LEVOTIROXINA, REQUIERE EVALUACCIÓN DE LA ESPECIALIDAD PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO DE LA ESPECIALIDAD

4. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

5. DIAGNOSTICO

	CIE-10	PRE	DEF
1 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	E039	X	
2			
3			

NOMBRE DEL PROFESIONAL: DR. RENATO LEONES CÓDIGO MSP 1737 FIRMA

III. CONTRAREFERENCIA: 3 ☐ REFERENCIA INVERSA 4 ☐

1. DATOS INSTITUCIONALES

ENTIDAD DEL SISTEMA	HIST. CLINIC Nº	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPO	DISTRITO/AREA		
CONTRAREFIERE O REFERENCIA A:					FECHA		
ENTIDAD DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO	ESPECIALIDAD	DIA	MES	AÑO

2. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

4. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

5. DIAGNOSTICO

	CIE-10	PRE	DEF
1			
2			

6. TRATAMIENTOS RECOMENDADOS A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE MENOR NIVEL DE COMPLEJIDAD

NOMBRE DEL PROFESIONAL ESPECIALISTA: CODIGO MSP FIRMA

7. REFERENCIA JUSTIFICADA