

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	MUÑOZ	BRIGIDA SIMONITA	27	10	1953	72 años, 1 meses, 6 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303191082	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	CABELLO y	096-777-8056 /
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	1303191082	SAN BARTOLO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D06 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Endocrinología	2025	12	03
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

MUJER DE 72 AÑOS CON APP DE HIPERTENSION ARTERIAL COMO TRATAMIENTO LOSARTAN 100MG VO QD AMLODIPINO 5MG VO QD PM Y ARTRITIS CON APP BOCIOM NO TOXICO CON APQ; DE ENUCLEACION OCULAR IZQUIERDO TOTALMENTE DE APROXIMADAMENTE 9 AÑOS DE EVOLUCION POR TRAUMA PENETRANTE EN OJO IZQUIERDO CON PROTESIS OCULAR, CESAREA SEGMENTARIA #1 SALPINGECTOMIA BILATERAL, APENDICEPTOMIA, ALERGIA NIEGA APF, NO RECUERDA , ACUDE A CONTROL DE SALUD EN COMPAÑIA DE HIJA POR CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CARACTERIZADO POR DOLOR POLIARTICULAR Y ASTENIA, PRESENTA SOBREPESO, A LA VALORACION FISICA AUSENCIA DE GLOBO OCULAR IZQUIERDO, BOCIO VISIBLE Y PALPABLE, GRADO 1A RESTO DE EXAMENS FISICO SIN RELEVANCIA, EN CONTROL EN ENDOCRINOLOGIA HOSPITAL CHONE , HOY NORMOTENSA ALERTA Y ESTABLE

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECO Y RESULTADOS DE LABORATORIOS EN SISTEMA DE HOSPITAL NAPOLEON
--

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-03	09:59	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	

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
2025-12-03	09:59	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	