

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SOLORZANO	CEVALLOS	FANNY NOEMI	04	11	1950	74 años, 3 meses, 0 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304786104	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	VIA A LA BARRANCA y	099-005-4279 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1304786104	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Endocrinología	2025	02	04
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 DE 74 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL QUE ACUDE POR PRESENTAR PIROSIS MAS DOLOR EN REGIÓN ANTERIOR DEL CUELLO, TOS Y SÍNTOMAS RESPIRATORIOS RECURRENTES. SE REALIZA ECOGRAFIA TIROIDEA QUE REPORTA ALTERACIÓN DE LA GLÁNDULA. SE REALIZA REFERENCIA CON ENDOCRINOLOGIA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: OBULO DERECHO DE FORMA CONSERVADA BORDES REGULARES LISOS, TAMAÑO NORMAL, ECOGENICIDAD DISMINUIDA, PRESENCIA DE IMAGEN NODULAR DE 7.1 X9 MM EN SUS EJES ANTEROPOSTERIOR, TRANSVERSO DE CONTORNO REGULARES. ISOECOGENICO SOLIDO CON UN TI - RADS III. LOBULO ZQUIERDO DE FORMA CONSERVADA BORDES REGULARES LISOS, TAMAÑO DISMINUIDO, Y ECOESTRUCTURA HETEROGENEA, ISOECOGENICO SOLIDO CON UN TI - RADS III. IMAGEN NODULAR DE 32.8 X 3.7 MM EN SUS EJES ANTEROPOSTERIOR TRNASVERSO DE CONTORNO REGULARES ISOECOGENOCIO SOLIDO CON UN T1 - RADS III

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNO DE LA GLANDULA TIROIDES, NO ESPECIFICADO	E079	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-04	08:31	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	

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