

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PANTUSIN	VERGARA	ANA CECILIA	12	10	1968	57 años, 9 meses, 9 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306112952	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	COLON y BY PAS	098-445-5792 /
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	1306112952	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	2026	07	21
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 de 57 años acude para seguimiento y referencia a Endocrinología por antecedente de hipotiroidismo y nódulo tiroideo. Refiere cervicalgia y lumbalgia crónicas secundarias a hernia de columna, con mejoría clínica posterior a tratamiento farmacológico y terapia física particular. Antecedente de hipertensión arterial en tratamiento con candesartán cilexetilo 8 mg VO cada mañana (Minart®) e hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina 50 mcg VO cada mañana. Refiere uso de etoricoxib 120 mg (Arcoxia®) y Conrelax Plus® con alivio parcial del dolor. Al momento se encuentra hemodinámicamente estable, sin signos de alarma. Evolución clínica favorable.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

..

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
NODULO TIROIDEO SOLITARIO NO TOXICO		E041		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-21	08:44	Medicina General	DAVID GABRIEL MEZA MONTES	1312779588	

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
2026-07-21	08:44	Medicina General	DAVID GABRIEL MEZA MONTES	1312779588	