

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	ZAMBRANO	CHARITO INES	03	01	1977	48 años, 7 meses, 4 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1307097756	MANABI	CHONE	CONVENTO	CONVENTO y	096-755-9966 /
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	1307097756	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología		2025	08	07
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 48 AÑOS CON APP DE ASMA CONTROLADA CON SALBUTAMOL 2 PUFF CADA DIA. ACUDE PARA REVISION DE EXAMENES DE LABORATORIO: T3: 2.89 T4: 14 TSH: 0.24 . PACIENTE QUE PERSISTE CON INAPETENCIA, PERDIDA DE PESO, BOCIO, EXOFTALMOS, A LA VALORACION FISICA: SE EVIDENCIA BOCIO CON PROMINENCIA LADO DERECHO. CABEZA: NORMOCEFALO. OJOS: PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS. NARIZ: FOSAS NASALES PERMEABLES, NO ALETEO NASAL. BOCA: OROFARINGE NO CONGESTIVA, MUCOSAS HIDRATADAS. CUELLO: SIMETRICO, MOVILIDAD CONSERVADA, NO SE PALPAN ADENOPATIAS. TORAX: SIMETRICO, CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CLAROS Y VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROS O A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: SIMETRICAS SIN EVIDENCIA PATOLÓGICA. INDICACIONES: REFERENCIA Y VALORACION POR ENDOCRINOLOGIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

T3: 2.89 T4: 14 TSH: 0.24

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TIROTOXICOSIS CON BOCIO DIFUSO	E050		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-07	13:39	Medicina Rural	LISBETH CAROLINA CAICEDO ZAMBRANO	1314708700	

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

