

A+A1:CA89: DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE																
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA			UNICÓDIGO		ESTABLECIMIENTO DE SALUD			TIPOLOGÍA		NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA			NÚMERO DE ARCHIVO			
MSP			1410		HAGA			B		1309095287			1309095287			
PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			PRIMER NOMBRE			SEGUNDO NOMBRE			SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)	
BRAVO			GUERRERO			CLEOFE			WALDESTRUDYS			M	20/4/1972	53	H D M A X	
Nº TELEFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)										REFERENCIA		DERIVACIÓN				
0980342174 0960645977										X						
PROVINCIA			CANTÓN			PARROQUIA			MOTIVO							
MANABI			BOLIVAR			CALCETA			1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.			6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutiva. 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios.				
B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA																
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA			ESTABLECIMIENTO DE SALUD			SERVICIO			ESPECIALIDAD							
MSP						CONSULTA EXTERNA			ENDOCRINOLOGÍA							
AGOCUADRO CLINICO																
PACIENTE FEMENINA DE 53 AÑOS DE EDAD QUE CURSA CON SENSACION DE ANGUSTIA MOLESTIA AL TRAGAR PALPITACIONES PERDIDA DE APETITO MOLESTIA A NIVEL DEL CUELLO SE REALIZA ECOGRAFIA DE DONDE REPORTA NODULO TIROIDEO LOBULO DERECHO SE REALIZA EXAMENES DE HORMONA TIROIDEA T3-1,84 T4-15,5 TSH 0,93 POR LO QUE SE DECIDE VALORACION POR SU SERVICIO PARA MAYOR ESTUDIO Y TRATAMIENTO																
D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS																
E. DIAGNÓSTICO PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO CIE PRE DEF 1. E051 TIROTOXICOSIS CON NODULO SOLITARIO TIROIDEO TOXICO E051 X 2. 3. 4. 5. 6.																
F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE																
FECHA (aaaa-mm-dd)		HORA (hh:mm)		PRIMER NOMBRE			PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO						
29/1/2026		11:00		MARCO			Dr. Marco A. Azúa Cedeño			CEDEÑO						
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				FIRMA				ESPECIALISTA DE PRIMER GRADO EN MEDICINA GENERAL INTEGRAL C.I.: 1311550667 C.U. 149692								
1311550667																
G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN																
REFERENCIA JUSTIFICADA										DERIVACIÓN JUSTIFICADA						
SI NO										SI NO						
CONTRAREFERENCIA										REFERENCIA INVERSA						
A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA																
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA			UNICÓDIGO		ESTABLECIMIENTO DE SALUD			TIPOLOGÍA		NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA			NÚMERO DE ARCHIVO			
B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA																
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA			ESTABLECIMIENTO DE SALUD			DISTRITO			FECHA (aaaa-mm-dd)							
C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO																
D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS																
F. DIAGNÓSTICO																
PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO CIE PRE DEF 1. 2. 3.																
G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE																
H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE FECHA (aaaa-mm-dd) HORA (hh:mm) PRIMER NOMBRE PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN FIRMA SELLO																