

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MOREIRA	SANCHEZ	CARMEN EDITA	18	05	1979	47 años, 1 meses, 7 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310167083	MANABI	CHONE	SANTA RITA	LOS NARANJOS 2 y	095-903-1351 /
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	1310167083	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología		2026	06	25
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 47 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, HIPOTIROIDISMO Y NÓDULO TIROIDEO EN SEGUIMIENTO POR ENDOCRINOLOGÍA. ACUDE A CONSULTA SOLICITANDO REFERENCIA PARA CONTINUIDAD DE CONTROL ESPECIALIZADO. REFIERE HABERSE REALIZADO BIOPSIA DE TIROIDES RECIENTEMENTE, PENDIENTE DE VALORACIÓN INTEGRAL Y REVISIÓN DE RESULTADOS POR ESPECIALISTA. AL EXAMEN CLÍNICO SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE COMPROMISO AGUDO. POR ANTECEDENTES DE PATOLOGÍA TIROIDEA NODULAR Y NECESIDAD DE INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS HISTOPATOLÓGICOS, AJUSTE TERAPÉUTICO Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA, SE CONSIDERA PERTINENTE REFERENCIA A ENDOCRINOLOGÍA PARA SEGUIMIENTO Y MANEJO ESPECIALIZADO.

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
2026-06-25	10:25	Medicina Rural	NANCY YIMMABELL CANDELA ZAMBRANO	1315568772	

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
2026-06-25	10:25	Medicina Rural	NANCY YIMMABELL CANDELA ZAMBRANO	1315568772	

