

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALCIVAR	CHICA	MARYURI ELVIRA	11	11	1981	44 años, 7 meses, 26 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310305683	MANABI	CHONE	CANUTO	KM 2 Y MEDIO VIA A CALCETA y X	098-201-8458 /
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	1310305683	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología		2026	07	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

FEMENINA DE 44 AÑOS DE EDAD ACUDE A ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD POR SOLICITUD DE REFERENCIA A NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD ACUDE CON CONTRAREFERENCIA DE MEDICO ESPECIALISTA ENDOCRINOLOGO CON DIAGNOSTICO DE HIPOTIROIDIS MO, REFIERE EN LA CONTRAREFERENCIA INVERSA QUE LA ENVIAN ACA DEBIDO A QUE NO HAY AGENDA PARA EL 2026 EN EL HOSPITAL NAPOLEON DAVILA C. POR ESO INDICA QUE NECESITA LA REFERENCIA. TAMIZAJE DE VIOLENCIA NEGATIVO. SE ENTREGA MEDICACION 005MG LEVOTIROXINA SODICA, ACTUALMENTE PACIENTE REFIERE AUN CAIDA DE CABELLO, TAQUICARDIAS, ULAS QUEBRADIZAS, FRIO INTENSO EN LUGARES NO TAN FRIOLENTOS . SE REALIZA REFERENCIA A ENDOCRINOLOGIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	E039		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-07	09:58	Medicina General	MARIA BELEN ANDRADE ZAMBRANO	1314919760	



Maria Belen
Andrade Zambrano



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
2026-07-07	09:58	Medicina General	MARIA BELEN ANDRADE ZAMBRANO	1314919760	