

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO					
MSP	1246	CS. TOSAGUA	C	1310670391						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
ZAMBRANO	ALAVA	MARIA	NARCISA	F	04/02/1980	45	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)	TIPO DE COBERTURA	REFERENCIA		DERIVACIÓN						
0994696369 / 0968671402			X							
				MOTIVO						
				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 resolutive						
				9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA								
MANABÍ	TOSAGUA	TOSAGUA								

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL DE CHONE "Dr. NAPOLEÓN DÁVILA"	CONSULTA EXTERNA	ENDOCRINOLOGÍA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

FEMENINA DE 45 AÑOS QUIEN ACUDE POR I/C.- DEL SAI. CON APP DE SX. ANSIOSO DEPRESIVO... AL MOMENTO EN ESTABLES CONDICIONES GENRALES, ACUDE POR CHEQUEO MEDICO.

AL EX. FISICO.- MUCOSAS NORMOCROMICAS AR: MV NORMAL, ACV: RsCsRsS/S.- SIGNOS VITALES NORMALES. EN EL RASTREO ECOGRAFICO DE TIROIDES IMPRESIONA UN NODULO DE 0.3 x 0.4 cm

EN POLO SUPERIOR DE LOBULO IZQUIERDO DE TIROIDES CON BORDE REGULARES Y NO CAPTA FLUJO VASCULAR... POR ELLO SE I/C. CON ENDOCRINOLOGÍA EN II O III NIVEL.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

EN EL RASTREO ECOGRAFICO DE TIROIDES IMPRESIONA UN NODULO DE 0.3 x 0.4 cm DE BORDES REGULARES DE CARACTERISTICA HIPOECOGENICAS HETEROGENEA...

EN POLO SUPERIOR DE LOBULO IZQUIERDO DE TIROIDES CON BORDE REGULARES Y NO CAPTA FLUJO VASCULAR...

E. DIAGNÓSTICOS	CIE-10	PRESUNTIVO	DEFINITIVO		CIE-10	PRE	DEF
1 NODULO TIROIDEO SOLITARIO	E041	X		4			
2 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA	D442	X		5			
3				6			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
22/09/2025	4:00:00 p. m.	LUIS ABEL	MARTINEZ	CASTRO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1803403326		MEDICO FAMILIAR		

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO
CONTRAREFERENCIA			REFERENCIA INVERSA		

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	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	CIE	PRE	DEF
1.					4.			
2.					5.			
3.					6.			

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		