

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	MARTINEZ	LILIANA CECIBEL	28	07	1983	42 años, 0 meses, 10 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1311652687	MANABI	CHONE	SANTA RITA	AVDA SIXTO DURAN BALLEN y	098-222-6150 /
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	1311652687	SANTA RITA	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

FEMENINA DE 42 AÑOS DE EDAD APP HTA (LOSARTAN DE 100MG + AMOLIDIPINO DE 5 MG) MIOMAS UTERINOS APF: HTA, DM2 AQX TUMOR DE HIPOFISIS, APENDICECTOMIA, AA NO REFIERE, AL MOMENTO PACIENTE ACUDE A CONSULTA POR REVISION DE EXAMENES DEL 5 DE AGOSTO DEL 2025 REPORTADA. AL INTERROGATORIO PACIENTE REFIERE QUE TENIA SEGUIMIENTO EN HOSPITAL CON ENDOCRINOLOGO POR PRESENCIA DE NODULOS TIROIDEOS EN ANTIGUOS CHEQUEOS POR LO QUE SOLICITA REFERENCIA NUEVA. ADEMAS REFIERE SECRESION VAGINAL COLOR AMARILLA NO REFIERE MAL OLO, SENSACION DE LLENADO Y GASES, PLAN MAGALDRATO 10 ML CADA DIA, AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 500 MG CADA 8 HORAS POR 7 DIAS + REFERENCIA A ENDOCRINOLOGIA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ENDOCRINOLOGIA: HORMONAL T3 1.14 T4 5.98 TSH 1.04 LH 1.86-. ACIDO FOLICO SERICO E INTRAERITROCITARIO: DONDE REPORTAN LEUC 6,7 HB 11,7 HCT 34.7 PLAQ 365 NEUT 55 LINF 38.9 ACIDO LACTICO: GLUCOSA 87.3 COLESTEROL 257 TRIGLICERIDOS 175 ACIDO URICO 2.75 UREA19,1 CREATININA 0.75 TGO 16 TGP 12 CLINITEST EN ORINA: EMO INFECCIOSO BACTERIAS +

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-07	15:11	Medicina Rural	CARLOS DAVID FIGUEROA ANDRADE	1313827808	

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
2025-08-07	15:11	Medicina Rural	CARLOS DAVID FIGUEROA ANDRADE	1313827808	

