

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
FALCONES	PARRAGA	MARTHA GISELA	16	08	1983	42 años, 10 meses, 14 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1311708109	MANABI	CHONE	RICAURTE	RICAURTE y	098-586-1596 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo		Distrito/Area		
MSP	1311708109	RICAURTE	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Endocrinología	2026	06	30
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 42 AÑOS CON APP DE HIPOTIROIDISMO TRATADA CON LEVOTIROXINA 100 MCG, ACUDE POR PRESENTAR AUMENTO DE PESO Y CAÍDA DEL CABELLO SÚBITO DESDE HACE DOS MESES, MENCIONA POCOS CONTROLES DE SU ENFERMEDAD DE BASE POR LO QUE SE ELEVA REFERENCIA A SEGUNDO NIVEL PARA EL MANEJO DE CASO.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EXAMEN FÍSICO: GLÁNDULA TIROIDE SIN NÓDULOS VISIBLES NI PALPABLES EN SU ANATOMÍA, NO BOCIO.

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-30	17:50	Medicina Rural	KIMBERLY NOHELIA GUERRERO SALTOS	1313050203	

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
2026-06-30	17:50	Medicina Rural	KIMBERLY NOHELIA GUERRERO SALTOS	1313050203	