

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	SOLORZANO	KAREN ELIZABETH	17	09	1988	37 años, 8 meses, 30 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312027194	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	MERCEDES y CDLA BOWEN	098-745-2147 /
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	1312027194	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología		2026	06	16
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 DE 37 AÑOS DE EDAD SEXO FEMENIIIIIIII, ACUDE CON CUADRO CLINICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DISFAGIA, TOS NO PREODUCTIVA, DISFONIA A REPETICION, CAIDA DEL CABELLO, ACUDE CON RESULTADO DE ECOGRAFIA DE TIROIDES EN EL QUE SE EVIDENCIA TIROIDES SIMETRICA CON UN VOLUMEN TOTAL DE 5.45 CENTIMETROS CUBICOS, LOBULP DERECHO PRESENCIA DE NODULO TI-RADS 4, DE 0.69 CM POR 0.666666666666662, SE REALIZA REFERENCIA PARA VALORACION Y TRATAMIENTO DE MEDICO ENDOCRINOLOGO. 0991394503

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECOGRAFIA DE TIROIDES EN EL QUE SE EVIDENCIA TIROIDES SIMETRICA CON UN VOLUMEN TOTAL DE 5.45 CENTIMETROS CUBICOS, LOBULP DERECHO PRESENCIA DE NODULO TI-RADS 4, DE 0.69 CM POR 0.666666666666662,

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
BOCIO NO TOXICO, NO ESPECIFICADO	E049		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-16	10:46	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	

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
2026-06-16	10:46	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	