

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MEJIA	MACIAS	JESSICA CLARIBEL	20	09	1981	43 años, 4 meses, 10 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	Pais	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312194077	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	SITIO PATA DE BRAVO y SN	098-513-3498 /
Ver instructivo	Describir Pais	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area		
MSP	1312194077	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES - FLAVIO ALFARO	HOSPITAL BASICO	13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología	2025	01	30
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☐	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☒		

3. Resumen del cuadro clinico

paciente presenta dolor en tercio inferioe dekl cuello desde hace 1 año aproximadamnete aveces acompañado con disfonia, cefales y perdida de peso, cSpS. claros, RsCs. ritmicos

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

INMUNOLOGIA: Examen Resultado Unidad Rangos Ref. 3.INMUNOLOGIA T3 TOTAL 1.60 nmol/L 0.61 - 9.22 nmol/L TSH 1.65 mIU/L 0.1 - 100.0 mIU/L ULTRASONIDO: nodule en lobulo derecho de la glandula tiroides
--

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
NODULO TIROIDEO SOLITARIO NO TOXICO	E041		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-30	15:07	Medicina Interna	ROMULO DIOGENES MONTALVO PULECIO	0907072664	

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
2025-01-30	15:07	Medicina Interna	ROMULO DIOGENES MONTALVO PULECIO	0907072664	