

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
NAPA	MERCHAN	MAGALY TRINIDAD	03	05	1988	36 años, 9 meses, 23 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313050385	MANABI	CHONE	SANTA RITA	EMILIO HIDALGO y	098-540-3883 /
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	1313050385	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	02	26
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 36 AÑOS DE EDAD. APP NO REFIERE. ALERGIAS NO REFIERE. APF NO REFIERE. ACUDE EL DIA DE HOY POR REVISION DE ECOGRAFIA. REFIERE QUE DE MANERA INCIDENTAL DURANTE UNA ECOGRAFIA LE DETECTARON LO SIGUIENTE(APARTADO DE RESULTADOS) AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIAN DOS MASAS SOLIDAS DE BORDES IRREGULARES, CONSISTENCIA SOLIDA, DESPLAZABLES A NIVEL DEL CUELLO EN SU REGION ANTERIOR.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: TIROIDES LOBULO DERECHO PRESENCIA DE NODULO TIRADS 4A HIPOECOICO MASA ANCHO QUE ALTO, IRREGULAR, SIN CALCIFICACIONES, DIAMETRO HORIZONTAL 13.6MM DIAMETRO VERTICAL 13.4 MM. NODULO TIRADS 3 HIPOECOICO, MAS ANCHO QUE ALTO, MARGEN SUAVE, SIN CALFICACIONES, DIAMETRO HORIZONTAL 7.5MM VERTICAL 4.9 MM LOBULO IZQUIERDO E ITS TMO NORMAL.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
BOCIO MULTINODULAR NO TOXICO	E042		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-26	15:26	Medicina Rural	JOHNNY ISAIAS JACOME MONCAYO	0927252106	

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
2025-02-26	15:26	Medicina Rural	JOHNNY ISAIAS JACOME MONCAYO	0927252106	