

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	ZAMBRANO	NARCISA MONSERRATE	18	05	1990	34 años, 6 meses, 8 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313172064	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	VIA CANUTO y	098-673-7477 /
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	1313172064	SAN BARTOLO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología		2024	11	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

MUJER DE 34 AÑOS DE EDAD CON APP DE TRASTORNO DE LA GLANDULA TIROIDES DE 10 AÑOS DE EVOLUCION SIN TRATAMIENTO ESPECIFICO, NIEGA ALERGIAS CONOCIDAS, NIEGA APF DE RELEVANCIA, ACUDE POR CUADRO CARACTERIZADO DE LARGA DATA POR ASTENIA, TAQUICARDIA PERDIDA DE CABELLO Y UÑAS QUEBRADIZAS INTOLERANCIA AL FRIO CONSTIPACION E IRREGULARIDAD MENTRUAL DE 3 MESES DE EVOLUCION, AL EXAMEN FISICO CUELLO; SE PALPA TIROIDES PALPABLE LIGERAMENTE AUMENTADA DE TAMAÑO, NO DOLOROSA, SIN PRESENCIA DE NODULOS NI ADENOPATIAS PALPABLES. GRADO 1 HOY CON PERSISTECNIA E SINTOMAS YA DESCRITO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PERFIL TIROIDEO QUE REPORTA AUMENTO DE FT3: 5.59 NG/ML Y TSH CON T4 NORMAL. REPORTE ECO TIROIDES ID NODILO TIROIDEO DEL LOBULO DERECHO TIRADAS 2-3 SE INSTAURA LEVOTIROXINA 50MCG VO EN AYUVAS QD HAS TA VALORACION DE ENDOCRINO

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-11-26	08:54	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	

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
2024-11-26	08:54	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	

