

I. DATOS DEL USUARIO/USUARI

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
RIVERA	ZAMBRANO	GERMANIA NAYELY	19	07	2004	20 años , 7 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	1315567741	MANABI	CHONE	SANTA RITA	CDLA HDALGO	098970-4375 /
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/Área
MSP	1315567741	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	24		
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 20 AÑOS APP: NO REFIERE. APF: HTA, DM, E HIPERTIROIDISMO. AA: NR. APOX: NR. ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR CUADRO CLINICO DE 2 MESES DE EVOLUCION QUE SE CARACTERIZA POR APARICION ESPONTANEA DE MASA CERVICAL QUE DIFICULTA LA DEGLUCIÓN. TRAE A CONSULTA ECOGRAFIA DE TIROIDES EL CUAL REPORTA: NODULOS TIROIDEOS. VOLUMEN DE LOBULO TIROIDEO IZQUIERDO POR ENCIMA DE RANGO NORMAL. CONSIDERAR HIPERTROFIA DE LOBULO IZQUIERDO SECUNDARIA A NODULO TIROIDEO. CLASIFICACION BIRADS 5 (ALTO RIESGO DE MALIGNIDAD). POR EL CUAL SE REALIZA REFERENCIA A ENDOCRINOLOGIA. SE RECOMIENDA BIOPSIA POR PAF PARA DETERMINAR ETIOLOGIA. TRAE EXAMENES DE LABORATORIO EL CUAL REPORTA TSH 1.19, T4 1.73, T3 8.16. AL EXAMEN FISICO PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SE INDICAN SIGNOS DE ALARMA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

TSH 1.19, T4 1.73, T3 8.16
HIPERTROFIA DE LOBULO IZQUIERDO SECUNDARIA A NODULO TIROIDEO. CLASIFICACION BIRADS 5

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNO DE LA GLANDULA TIROIDES, NO ESPECIFICADO	E079		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-24	13:37	Medicina Rural	ANA BELEN COSTALES MONTALVO	0926787821	



Firmado electrónicamente por:

ANA BELEN COSTALES MONTALVO

Firmado electrónicamente por:

WILMER XAVIER LOOR LOOR

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/Área	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
2025-02-24	13:37	Medicina Rural	ANA BELEN COSTALES MONTALVO	0926787821	

