

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	ORTIZ	KARINA ELIZABETH	26	09	2008	17 años, 8 meses, 15 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1316009149	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	UNIDOS VENCEREMOS y	098-691-4043 /
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	1316009149	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATerno INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE	Consulta externa	Endocrinología	2026	06	10
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 17 AÑOS ACUDE PARA REVISION DE EXAMENES DE LABORATORIO Y ATENCION INTEGRAL, AL MOMENTO DE LA CONSULTA PACIENTE INDICA QUE SUELE PRESENTAR DE FORMA INTERMITENTE Y OCASIONAL DOLOR A NIVEL DEL CUELLO, QUE LA DISFAGIA CEDIO, NIEGA OTROS SINTOMAS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: FT3: 4.86; FT4: 1.01; TSH: 1.51; ANTI TPO: 15.37 ULTRASONIDO: ECOGRAFIA DE TIROIDES: LOBULO DERECHO: DE ECOGENICIDAD HOMOGENEA, LA CAPSULA REGULAR DEL LOBULO DERCHO DE TAMAÑO NORMAL, MIDE 3.7*0.8*1.3CM, VOLUMEN TIROIDEO 2CM VASCULARIDAD TIROIDEA CONSERVADA ITS MO TIROIDEO DE ESPESOR NORMAL MIDE 1.8MM LOBULO IZQUIERDO DE ECOGENICIDAD HOMOGENEA CON PRESENCIA DE NODULO ESPONGIFORME QUE MIDE 3.6MM*1.9MM LA CAPSULA REGULAR DEL LOBULO IZQUIERDO DE TAMAÑO NORMAL MIDE: 4*0.82*1.44CM, VOLUMEN TIROIDEO: 2.2CM VASOS CAROTIDEOS NORMALES ID: NODULO ESPONGIFORME DEL LOBULO IQUIERDO TIRADS 2 EMO (UROANALISIS DE Rutina): EXAMEN FÍSICO - QUÍMICO Color Amarillo Aspecto Ligeramente Turbio Densidad 1.015 1.005 - 1.030 pH 7.0 5.0-8.0 Leuco Negativo Negativo Nitritos Negativo Negativo Proteínas Negativo Negativo Glucosa Negativo Normal Cuerpos Cetónicos Negativo Negativo Urobilinógeno Normal /uL Normal 17 Microalbuminuria 0.15 Negativo Bilirrubinas Negativo Negativo Sangre Negativo Ery/uL Normal EXAMEN MICROSCOPICO Leucocitos 10 /uL 0-28 Plocitos 0 Hematíes 2 /uL 0-17 Células Epiteliales 115 / uL 0-28 Células Redondas 6 /uL 0-6 Moco 11 /uL 0-28 Bacterias Bacilos 183 /uL 0-7 Bacterias Cocaceas 0 /uL 0-7 Levaduras 0 /uL 0-1 Pseudohifas 0 /uL 0-1 Espermatozoides 0 /uL 0-6 Cristales de Ácido Úrico 0 /uL 0-28 Cristales de Oxalato de Calcio 0 /uL 0-28 Cilindros Hialinos 0 /LPF 0-1 Cilindros Patológicos 0 /Campo BIOMETRIA HEMATICA: BIOMETRÍA HEMÁTICA Recuento de Glóbulos Rojos 4.69 10⁶/μL 4 - 6 Hemoglobina 11.9 g/dL 13 - 17 Hematocrito 35.4 % 40 - 50 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 75.4 μm³ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 25.4 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 33.6 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 14.2 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)s 39.2 μm³ Plaquetas 301 10³/μL 150 - 450 Plaquetocrito 0.30 % 0.1 - 0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) 9.8 μm³ 7.4 - 11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDW)c 12.4 % 10 - 18 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) 74 10³/μL 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) 24.6 % 18 - 50 Glóbulos Blancos 9.51 10³/μL 4 - 10 Linfocitos (%) 23.4 % 25 - 40 Neutrófilos (%) 68.1 % 55 - 65 Monocitos (%) 5.4 % 2 - 10 Eosinófilos (%) 2.5 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.6 % 0 - 2 Linfocitos (#) 2.23 10³/μL 1 - 4.4 Neutrófilos (#) 6.47 10³/μL 1.6 - 7 Monocitos (#) 0.51 10³/μL 0.3 - 1 Eosinófilos (#) 0.24 10³/μL 0 - 0.5 Basófilos (#) 0.06 10³/μL 0 - 0.2

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-10	10:17	Medicina General	ROXANA ELIZABETH MIRA RODRIGUEZ	0940448434	

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
2026-06-10	10:17	Medicina General	ROXANA ELIZABETH MIRA RODRIGUEZ	0940448434	