

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GANCHOZO	CEDEÑO	YARITZA LISBETH	03	04	2002	23 años, 10 meses, 27 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1316334166	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	SITIO PECHICAL A 200 METROS DELA ENTRADA y 0	096-862-8501 / (00)-000-0000
Ver instructivo	Describir País	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/Área		
MSP	1316334166	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - ANIBAL GONZALES ALAVA		HOSPITAL BASICO	13D06 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología	2026	03	02
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 23 AÑOS DE EDAD SIN APP DE RELEVANCIA QUIEN ACUDE PARA CONTROL GENERAL DE RUTINA . AL MOMENTO REFIERE HIPOGASTRIO Y DOLOR EN FOSA ILIACA IZQUIERDA INTERMITENTE, AL MOMENTO NO PRESENTA DOLOR. A DEMAS REFIERE Y SE EVIDENCIA EXOFTALMIA IZQUIERDA DESDE HACE APROXIMADAMENTE 2 MESES, NO REFIERE OTROS SINTOMAS ACOMPAÑANTES. AL MOMENTO LLEGA AFEBRIL , TRANQUILA , RESPONDE AL INTERROGATORIO SIN PROBLEMA , NO PRESENTA SINTOMATOLOGIA. EXAMEN FISICO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

T4 21.64 / T3 5.42 TSH 0.05

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
TIROTOXICOSIS, NO ESPECIFICADA		E059		X
FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO
2026-03-02	11:04	Medicina Interna	MARCO ANTONIO AZUA CEDEÑO	1311550667
			FIRMA	

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
2026-03-02	11:04	Medicina interna	MARCO ANTONIO AZUA CEDEÑO	1311550667	

Dr. Marco A. Azua Cedeño
ESPECIALISTA DE PRIMER GRADO
EN MEDICINA GENERAL INTEGRAL
C.I.: 1311550667
C.U. 149692