

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VILLAFUERTE	MENDIETA	YARE	21	02	1985	40 años, 5 meses, 16 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1710323633	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	PICHINCHA y ENTRE BENITOP SANTOS Y 24 DE JULIO	099-026-3726 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo		Distrito/Area		
MSP	1710323633	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Endocrinología	2025	08	06
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD SEXO MUJER, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DE IMPORTANCIA , REFIERE PRESENTAR ABULTAMIENTO EN LA PARTE ANTERIOR DEL CUELLO, AUMENTO DE PESO, CAIDA DEL CABELLO, ECOGRAFIA DE TIROIDES DE TAMAÑO NORMAL CON NODULOS EN AMBOS LOBULOS , SOLICITA REFERENCIA PARA VALORACION Y TRATAMIENTO DE MEDICO ENDOCRINOLOGO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECO DE TIROIDES REPORTA TIROIDES TAMAÑO NORMAL, CON NODULOS EN AMBOS LOBULOS.

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-06	13:44	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	

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
2025-08-06	13:44	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	