

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
RODRIGUEZ	CALDERON	ROSA INES	28	12	1977	48 años, 7 meses, 0 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1308640174	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	VIA VELLAVISTA ALTA PUERTO ARTURO y VIA PUERTO ARTURO	097-995-3292 /
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	1308640174	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	Ginecología y Obstetricia	2026	07	28
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 FEMENINA DE 48 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL SIN TRATAMIENTO SEGUN INDICA ACUDE PARA REVISION DE ECOGRAFIA, INDICA CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR EN FOSA ILIACA IZQUIERDA DE MODERADA A GRAN INTENSIDAD QUE EMPEORA CUANDO REALIZA ACTIVIDAD FISICA, NIEGA OTROS SINTOMAS .

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: ECOGRAFIA TRANSVAGINAL: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA, NO SE IDENTIFICA UTERO, COMPATIBLE CON ANTECEDENTE QUIRURGICO. NO SE OBSERVA LIQUIDO LIBRE SIGNIFICATIVO EN PELVIS. OVARIO DERECHO: CONSERVADO, DE MORFOLOGIA HABITUAL, CON UN VOLUMEN APROXIMADO DE 3.26ML, SIN LESIONES FOCALES EVIDENTES. REGION ANEXIAL IZQUIERDA / OVARIO IZQUIERDO: SE IDENTIFICA MASA HETEROGENEA DE APROXIMADAMENTE 4.21 CM * 4.55CM*5.1 CM. VOLUMEN DE 51.14ML, CON UN MARCADO FOCO HIPERECOGENICO CENTRAL QUE PRODUCE INTENSA SOMBRA ACUSTICA POSTERIOR, LIMITANDO PARCIALMENTE LA VALORACION DE ESTRUCTURAS PROFUNDAS (SIGNO TIPO ICEBERG). EN LA EVALUACION CON DOPPLER COLOR SE OBSERVAN ESCASOS FOCOS DE VASCULARIZACION CENTRAL, NO SE IDENTIFICAN SEPTOS GRUESOS NI COMPONENTES CLARAMENTES QUISTICOS VALORABLES DEBIDO A LA SOMBRA ACUSTICA. CONSIDERAR: MASA ANEXIAL IZQUIERDA DE APROXIMADAMENTE 51.14ML, DE ASPECTO ECOGRAFICO SUGESTIVO DE TERATOMA (QUISTE DERMOIDE), POR LA PRESENCIA DEL SIGNO ECOGRAFICO TIPO ICEBERG CON MARCADA SOMBRA ACUSTICA POSTERIOR DE ETIOLOGIA A DETERMINAR

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TUMOR BENIGNO DEL OVARIO	D27X	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-28	10:14	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
2026-07-28	10:14	Medicina General	ROXANA ELIZABETH MIRA RODRIGUEZ	0940448434	