

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	VALENCIA	PAOLA FERNANDA	04	04	1983	41 años, 11 meses, 22 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310433840	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	SITIO CAMARONES y SN	098-030-9800 /
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	1310433840	FLAVIO ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO B	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2025	03	26
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 41 AÑOS, LA CUAL REFIERE NO TENER ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, ACUDE A UNIDAD DE SALUD PARA REVISAR ECOGRAFÍA MAMARIA REALIZADA 18 DE MARZO DEL 2025 EN LA CUAL SE EVIDENCIA EN MAMA DERECHA LESIÓN OCUPATIVA DE ESPACIO A NIVEL DE HORA 12 DE CARACTERÍSTICAS ANECOICA, HOMOGÉNEA DE FORMA REDONDA CON BORDES DEFINIDOS Y CONTORNO REGULAR SIN TABICACIONES QUE MIDE 0.4X0.2X0.3 CM UBICADO A 0.68 CM DE PROFUNDIDAD, OTRO UBICADO EN HORA 10 QUE MIDE 0.7X0.4X0.7 CM UBICADO A 1.2CM DE PROFUNDIDAD, REGIÓN AXILAR CON GANGLIOS DE ASPECTO NORMAL. EN MAMA IZQUIERDA SE OBSERVA LESIÓN OCUPATIVA DE ESPACIO A NIVEL DE HORA 9 DE CARACTERÍSTICAS ANECOICA, HOMOGÉNEA DE FORMA REDONDA CON BORDES DEFINIDOS Y CONTORNO REGULAR SIN TABICACIONES QUE MIDE 0.3X0.2X0.4CM UBICADO A 0.5 CM DE PROFUNDIDAD, REGIÓN AXILAR CON GANGLIOS DE ASPECTO NORMAL. MOSTRANDO UN ESTUDIO ECOGRÁFICO MAMARIO CATEGORIZACIÓN BIRADS II POR LESIÓN OCUPATIVA DE ESPACIO EN RELACIÓN A QUISTE SIMPLE UBICADO A NIVEL MAMARIO BILATERAL. AL MOMENTO PACIENTE REFIERE MAMARIO BILATERAL EVA 7/10, NIEGA ALGÚN OTRO SÍNTOMA, AL MOMENTO PACIENTE ACTIVA, REACTIVA ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: MAMA DERECHA LESIÓN OCUPATIVA DE ESPACIO A NIVEL DE HORA 12 DE CARACTERÍSTICAS ANECOICA, HOMOGÉNEA DE FORMA REDONDA CON BORDES DEFINIDOS Y CONTORNO REGULAR SIN TABICACIONES QUE MIDE 0.4X0.2X0.3 CM UBICADO A 0.68 CM DE PROFUNDIDAD, OTRO UBICADO EN HORA 10 QUE MIDE 0.7X0.4X0.7 CM UBICADO A 1.2CM DE PROFUNDIDAD, REGIÓN AXILAR CON GANGLIOS DE ASPECTO NORMAL. EN MAMA IZQUIERDA SE OBSERVA LESIÓN OCUPATIVA DE ESPACIO A NIVEL DE HORA 9 DE CARACTERÍSTICAS ANECOICA, HOMOGÉNEA DE FORMA REDONDA CON BORDES DEFINIDOS Y CONTORNO REGULAR SIN TABICACIONES QUE MIDE 0.3X0.2X0.4CM UBICADO A 0.5 CM DE PROFUNDIDAD, REGIÓN AXILAR CON GANGLIOS DE ASPECTO NORMAL. MOSTRANDO UN ESTUDIO ECOGRÁFICO MAMARIO CATEGORIZACIÓN BIRADS II POR LESIÓN OCUPATIVA DE ESPACIO EN RELACIÓN A QUISTE SIMPLE UBICADO A NIVEL MAMARIO BILATERAL.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DISPLASIA MAMARIA BENIGNA, SIN OTRA ESPECIFICACION	N609		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-26	10:48	Medicina Rural	DALLELYS ROMINA MENDOZA ZAMBRANO	1315628758	

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
2025-03-26	10:48	Medicina Rural	DALLELYS ROMINA MENDOZA ZAMBRANO	1315628758	