

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
AVILA	PARRAGA	KATTY LORENA	06	12	1982	43 años, 6 meses, 12 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1311443251	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CDLA SAN FRANCISCO y	099-390-8364 /
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	1311443251	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cirugía General	2026	06	18
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 43 AÑOS DE EDAD *** APP: DISC. INTELECTUAL 43% +HIPOTIROIDISMO (LEVOTRIOXINA 50 MCG) *** APF: PAPA (CIRROSIS- FALLECIDO) + MAMA (HTA + ARTROSIS) ABUELO (DM II) *** APQ: CESAREA *** AA: NR _____ REFIERE CC DE 1 MES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENCIA DE MASA A NIVEL DE TORAX POSTERIOR DE LADO DE ESCAPULA DERECHA QUE OCASIONA DOLOR AL MOVIMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR Y AL EJECUTAR PRESION EN SITIO PARA EL DESCANSO. ADEMAS HERMANA REFIERE HALITOSIS Y PREOCUPACION DE QUE SEA PROBLEMA DEL HIGADO, DESCONOCE SI SE HA HECHO EXAMENES PORQUE RECIEN SE HA CONVERTIDO EN SU CUIDADORA. AL MOMENTO, PACIENTE COLABRADRA, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. ** AL EXMANE FISICO, MASA DEPRESIBLE EN TRONCO POSTERIO LADO DERECHO DE DIMENSIONES DE 5X5.5CM Y 1CM DE PROFUNDIDAD DOLOROSA A LA PALPACION EN BORDES

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

AL EXMANE FISICO, MASA DEPRESIBLE EN TRONCO POSTERIO LADO DERECHO DE DIMENSIONES DE 5X5.5CM Y 1CM DE PROFUNDIDAD DOLOROSA A LA PALPACION EN BORDES

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTANEO DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS	D173		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-18	11:48	Medicina Rural	MARIA JOSE MEZA CUSME	1314765494	

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 clínico

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
2026-06-18	11:48	Medicina Rural	MARIA JOSE MEZA CUSME	1314765494	

