

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1246	C. S TOSAGUA		TIPO C	1314020635		1314020635						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
BASURTO		CEDEÑO		ANGELA		MARIA		F	17/01/1993	33	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN							
989962441		NO TIENE						MOTIVO						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.				6. Problemas de abastecimiento.						
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA				7. Insuficiencia de profesionales.						
MANABI		TOSAGUA		BACHILLERO				8. Inadecuada capacidad resolutive		X				
								9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		X				
				2. Falta de espacio físico.										
				3. Falta de equipamiento.										
				4. Equipos en mal estado.										
				5. Problemas de infraestructura.										

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP		HOSPITAL NAPOLEÓN DÁVILA		CONSULTA EXTERNA		GINECOLOGIA	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE DE 33 AÑOS DE EDAD ACUDE A LA CONSULTA POR REVISIÓN DE ECOGRAFÍA DE MAMA QUE LE REPORTA POSIBLE FIBROADENOMAS CON CLACIFICACIÓN DE BIRADS3 . REFIERE QUE PRESENTA DOLOR EN LAS MAMAS HACE 2 MESES Y TAMBIÉN SE PALPA UNA BOLITAS,SE ENCUENTRA CON TRATAMIENTO CON VITAMINA E, IBUPROFENO PERO NO SIENTE HABER MEJORADO. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES: NO REFIERE, ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES: TIA MATERNA CON CNCER DE MAMÁ ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS: G02, C02. ESTERELIZADA HACE 6 AÑOS. ALERGIAS: NO REFIERE, MENARQUIA: 13 AÑOS, INICIO DE LA RELACIONES SEXUALES: 18 AÑOS, PAREJAS SEXUALES: 2,

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

NODULACIONES EN CUADRANTE SUPERIOR EXTRNO A LA HORA 9 DE MAMA DERECHA CON COPPLER POSITIVO POSBLES FIBROADENOMAS A CONFIRMAR CON HISTOPATOLOGIA, NODULACIONES EN CUADRANTES INFERIOR EXTERNO E INFEROEXTERNO DE MAMA IZQUIERDA POSIBLES FIBROADENOMAS A CONFIRMAR CON HISTOPATOLOGIA. BIRADS 3.

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO		DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.	FIBROADENOSIS DE MAMA			N602		X	4.				
2.	TUMOR BENIGNO DE LA MAMA			D24X	X		5.				
3.							6.				

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
07/04/2026	8:30	Katty		Cedeño		Rodriguez	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO	
1206699983							

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA		SI		NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA		SI		NO	
------------------------	--	----	--	----	--	------------------------	--	----	--	----	--

CONTRAREFERENCIA

REFERENCIA INVERSA

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO	

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO		DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.							4.				
2.							5.				
3.							6.				

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO	