

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	PAZ	CINDY CLARA	30	06	2004	21 años, 7 meses, 26 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1316601267	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	CDLA JJJ y SN	099-941-1877 /
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	1316601267	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	2026	02	25
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 21 AÑOS ACUDE A ESTA UNIDAD DE SALUD POR PRESENTAR SINTOMATOLOGÍA DE APROXIMADAMENTE 9 MESES DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DOLOR EN MAMA DERECHA TIPO PUNZANTE, QUE NO SE IRRADIA, ESPORADICO, PACIENTE REFIERE REALIZARSE EXAMEN FISICO Y REFIERE HABER NOTADO UNA MASA EN LA MAMA DERECHA DONDE SE LOCALIZA EL DOLOR, TRAE CONSIGO ECOGRAFÍA DE MAMAS LA CUAL REPORTA LIPOMA DE 1.5X5CM EN MAMA DERECHA CATEGORIZADO COMO BIRADS I, AL MOMENTO, PACIENTE AFEBRIL, NORMOTENSA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GLASGOW 15/15 SE COMENTA CASO CON MEDICO FAMILIAR EL CUAL SUGIERE REALIZAR REFERENCIA PARA HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA PARA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGÍA PARA CONTROL Y SEGUIMIENTO
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: El estudio ecográfico revela: • MAMA DERECHA: Se realizan varios barridos ecográficos en los cuatro cuadrantes, se observa: • TCSC con lobulillos grasos de aspecto normal • Parénquima fibroglandular de aspecto normal; no se observa presencia de nódulos ni quistes. A nivel de hora 1 presenta lesión compatible con lipoma que mide 1.5x.5cm. Zona retroareolar: ductos de calibre normal, no nódulos sólidos ni quísticos. Tejido graso retromamario de aspecto normal. Tejido muscular con disposición de fibras normales. Región axilar presenta ganglios de aspecto normal, con morfología, eje corto e hilio central conservado. • MAMA IZQUIERDA: Se realizan varios barridos ecográficos en los cuatro cuadrantes, se observa: TCSC con lobulillos grasos de aspecto normal Parénquima fibroglandular de aspecto normal; no se observa presencia de nódulos, ni quistes. • Zona retroareolar: ductos de calibre normal, no nódulos sólidos ni quísticos. Tejido graso retromamario de aspecto normal. • Tejido muscular con disposición de fibras normales. Región axilar presenta ganglios de aspecto normal, con morfología, eje corto e hilio central conservado. DOPPLER COLOR. PACIENTE SIN LESIONES OCUPATIVAS DE ESPACIO; DOPPLER COLOR NORMAL. ELASTOGRAFIA CUALITATIVA (STRAIN): SE REALIZA ELASTOGRAFIA A NIVEL DE 4 CUADRANTES EN MAMA DERECHA E IZQUEIRDA; RESULTADO: ELASTOGRAFIA SCORE 1. HALLAZGOS: 1. ESTUDIO ECOGRAFICO MAMARIO - CATEGORIA BIRADS I. 2. PRESENCIA DE LESION OCUPATIVA DE ESPACIO EN RELACION A LIPOMA UBICADO EN MAMA DERECHA.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO, DE SITIO NO ESPECIFICADO	D179	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-25	09:48	Medicina Rural	FRANKLIN JAHIR GARCIA ZAMBRANO	1313078071	

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
2026-02-25	09:48	Medicina Rural	FRANKLIN JAHIR GARCIA ZAMBRANO	1313078071	