

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MORA	SACON	JOSTIN JOSUE	26	12	2008	17 años, 6 meses, 10 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	2350845539	MANABI	BOLIVAR	MEMBRILLO	SITO EL PARAISO y	099-968-9000 /
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	2350845539	MEMBRILLO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D06 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología		2026	07	06
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

MASculino DE 17 años DE EDAD QUE EN EL día DE HOY SE LE REALIZA VISITA EN DOMICILIO EL CUAL SE ENCUENTRA ACOMPAÑADO DE SU MADRE, SE ENCUENTRAN EN LA COMUNIDAD EL PARAÍSO, HACE MAS MENOS 5 años VIENE PRESENTANDO AUMENTO DE VOLUMEN EN EL PECTORAL DERECHO AHORA CON LIGERO DOLOR A LA PALAPACION, SE MANTIENE CON BUEN APETITO, NECESIDADES FISIOLOGICAS NORMALES, LE HAN REALIZADO TRATAMIENTO CON TAXUS 1/2 TABLETA CADA DOCE HORAS

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

AUMENTO DE VOLUMEN EN PECTORAL IZQUIERDO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPERTROFIA DE LA MAMA	N62X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-06	08:19	Medicina General Integral	JAVIER ANDRES CARRERA HURTADO	0802980185	

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
2026-07-06	08:19	Medicina General Integral	JAVIER ANDRES CARRERA HURTADO	0802980185	