

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	
IESS		35754	CENTRO MEDICO LA MARISCAL		2.1.3	1700160722		316144	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)
BELTRAN		RODRIGUEZ		RITA		GENOVEVA	F	1/2/1946	77,3
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		0997251350		REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO	
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		PROVINCIA		CANTÓN	PARROQUIA	1. Accesibilidad geográfica		2. Problemas de abastecimiento	
PICHINCHA		QUITO		KENEDY		3. Falta de espacio físico		7. Insuficiencia de profesionales	
						4. Falta de equipamiento		8. Inadecuada capacidad resolvente	
						5. Equipos en mal estado		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios	
						6. Problemas de infraestructura			

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
0	0	CONSULTA EXTERNA	ONCOLOGÍA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
<p>PACIENTE DE 77 AÑOS, ACUDE A CONTROL GINECOLÓGICO. REFIERE ATENCIONES PREVIAS DE MANERA PARTICULAR, DONDE INFORMAN NOVEDAD CON RESULTADOS DE MAMOGRAFIA Y ECO DE MAMA, PACIENTE ACUDE A SOLCA PARA ESTUDIOS DONDE SE REALIZAN NUEVOS EXÁMENES DE IMAGEN Y BIOPSIA CORE CON RESULTADO DE CARCINOMA DUCTAL INFLTRANTE, POBREMENTE DIFERENCIADO</p>

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
<p>15/02/2023 MAMOGRAFIA (SOLCA) BIRADS V, MAM IZQUIERDA EN CUADRANTE SUPERIOR EXT ERNO ZONA B MICROCALCIFICACIONES AMORFAS GRUESAS AGRUPADAS AREA DE 41X34X40MM 15/02/2023 ECOGRAFIA DE MAMA: BIRADS V. MAMA IZQUIERDA EN CUADRANTES SUPERIORES REGION SUPRAAREOLAR NODULO SOLIDO IRREGULAR VASULARIZADO DE 14X15MM, NODULO DUBIO, ADYACENTE AREA DE DESESTRUCTURACIUN CON CALCIFICACIONES INTERNAS DE 16MM</p>

E. EXÁMENES O PROCEDIMIENTOS REQUERIDOS									
DESCRIPCIÓN		CÓDIGO TARIFARIO		DESCRIPCIÓN		CÓDIGO TARIFARIO			
1. TRATAMIENTO ONCOLÓGICO INTEGRAL		0		3.					
2.				4.					

F. DIAGNÓSTICO									
		PRE-PRESUNTIVO	DEF-DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1. CANCER DE MAMA				C60	X				
2. 0				0					
3.				0					

G. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (AAAA-MM-DD)	HORA (HH:MM)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
6/5/2023	8:55	DORIS	PEÑAFIEL	YEPEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		1720277308		

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN					
REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO