

**FORMULARIO DE REFERENCIA, DERIVACIÓN, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA**

**I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA**

Apellido paterno		Apellido materno		Nombres		Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
RON PROAÑO		FRANCISCO		FERNANDO		29	5	1947	75	H
						día	mes	año	1=H / 2=M	
Nacionalidad	País	Cédula de ciudadanía ó pasaporte		Lugar de residencia actual			Dirección Domiciliaria		N° Telefónico	
1	ECUADOR	170003252		17			1	20		
1=Ext / 2=Ext				Provincia		Cantón		Parroquia		

II. REFERENCIA: ☐ DERIVACIÓN: ☒

**1.-Datos Institucionales**

Entidad del sistema	Hist. Clínica No.	Establecimiento de Salud	Tipo	Distrito/Area		
IESS	334338	HOSPITAL SAN FRANCISCO	II	2		
Refiere o Deriva a:		Fecha				
		6 / 4 / 2023				
Entidad del sistema	Establecimiento de Salud	UROLOGIA	ONCOLOGIA			
		Servicio	Especialidad	día	mes	año

**2.-Motivo de la referencia o Derivación**

limitada capacidad resolutoria	1	<input type="checkbox"/>	Saturación de capacidad instalada	4	<input type="checkbox"/>
Ausencia temporal de profesión	2	<input type="checkbox"/>	Otros/Específicos	5	<input checked="" type="checkbox"/>
Falta de profesional	3	<input type="checkbox"/>	TRATAMIENTO INTEGRAL POR ONCOLOGIA		

PACIENTE DE 75 AÑOS DE EDAD QUE TIENE DIAGNOSTICO DE CANCER PROSTATA QUE LLEVO MEDICACION HORMONAL. SE REALIZA REFERENCIA A ONCOLOGIA POR MANTENER CIFRAS ALTAS DE ANTIGENO PROSTATICO, SIGNOS DE HORMONORRESISTENCIA. SE ENVIA A ONCOLOGIA PARA TRATAMIENTO INTEGRAL.

**4.- Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos**

PSA EN VALORES ALTOS POR ENCIMA DE 100 NG/ML.  
H17-7383  
DIAGNOSTICO:  
PROSTATA  
BIOPSIA PROSTATICA  
ADENOCARCINOMA PROSTATICO.  
GRADO HISTOLOGICO: 7(3+4) MODERADA A POBREMENTE DIFERENCIADO  
CUANTIFICACION TUMORAL. NUMERO DE CORES POSITIVAS Y PORCENTAJE DE COMPROMISO TUMORAL. B: 4/7 POSITIVAS. COMPROMISO TUMORAL: 32%  
INVASOR PERIPROSTATICA: NO IDENTIFICADA EN ESTAS MUESTRAS. VESICULAS SEMINALES: NO IDENTIFICADAS. INVASION LINFOVASCULAR Y PERINEURAL: NO IDENTIFICADO EN ESTOS CORTES

**5.-Diagnóstico**

	CIE-10	PRE	DEF
1 TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	C61		X
2			

**5 Plan de tratamiento**

TRATAMIENTO INTEGRAL POR ONCOLOGIA POR HORMONORRESISTENCIA.

DR. PEDRO A. VELIZ MEDINA	Código MSP	0959962119	Firma:
---------------------------	------------	------------	--------

III. CONTRAREFERENCIA: ☐ REFERENCIA INVERSA: ☐

**1.-Datos Institucionales**

Entidad del sistema	Hist. Clínica No.	Establecimiento de Salud	Tipo	Servicio	Especialidad del servicio	
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 de la Contrareferencia o Referencia Inversa**

	CIE-10	PRE
1		
2		

**6.- Tratamiento recomendado a seguir en Establecimiento de Salud de menos nivel de complejidad**

Nombre del profesional	Código MSP	Firma
------------------------	------------	-------

SNS-MSP/ICU-brm 053/2014

7.RJ ☐

Describe código

8.CJ ☐

Describe código

Hospital San Francisco de Quito  
Dr. Pedro A. Veliz Medina  
MT: UROLOGIA  
IESS REG.MSP: 0959962119