

ANEXO I

**REPÚBLICA DEL ECUADOR**  
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL,  
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN



CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 170295102-9

APELLIDOS Y NOMBRES  
YEPEZ NAJAS  
ROBERTO JOSE

LUGAR DE NACIMIENTO  
PICHINCHA  
QUITO  
GONZALEZ SUAREZ

FECHA DE NACIMIENTO 1951-01-11

NACIONALIDAD ECUATORIANA

SEXO M

ESTADO CIVIL CASADO  
TERESITA DEL CARMEN  
LIZARZABURU TORRES



INSTRUCCIÓN SUPERIOR PROFESIÓN / OCUPACIÓN LICENCIADO/A V3344V4244

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE YEPEZ GONZALO

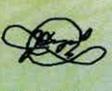
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE NAJAS AIDA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN QUITO 2013-12-10

FECHA DE EXPIRACIÓN 2023-12-10



000450111





DIRECTOR GENERAL FIRMA DEL CEDULADO





FORMULARIO DE REFERENCIA, DERIVACIÓN, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA

I. DASTOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido paterno		Apellido materno		Nombres		Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
YEPEZ		NAJA		ROBERTO JOSE		11	01	1951	69	H
						día	mes	año		
Nacionalidad	País	Cédula de ciudadanía ó pasaporte	Lugar de residencia actual			Dirección Domiciliaria		N° Telefónico		
ECUATORIANA	ECUADOR	1702951029	PICHINCHA	QUITO	LA MARISCA	0		0990918634		
			Provincia	Cantón	Parroquia					

II. REFERENCIA:  DERIVACION:

1.- Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica No.	Establecimiento de Salud		Tipo	Distrito/Área		
ASISTANET S.A	559016	ASISTANET S.A			17D05 / 09		
Refiere o Deriva a :				Fecha			
IESS	IESS	urología	urología	18	09	2020	
Entidad del sistema	Establecimiento de Salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año	

2.- Motivo de la referencia o Derivación

- limitada capacidad resolutive  1
- Ausencia temporal de profesión  2
- Falta de profesional  3
- Saturación de capacidad instalada  4
- Otros/Especifique  5

3.- Resumen del cuadro clínico

SINTOMAS URINARIOS OBSTRUCTIVOS BAJOS

4.- Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PSAT: 19.44 NG/ML

5.- Diagnóstico

		CIE-10	PRE	DE
1	SOSPECHA DE ADENOCARCINOMA DE PROSTATA	D400	X	
2				
3				
4				
5				
Nombre del profesional	DR. DENIS ABEL MESA BORROTO	Código MSP	XDA874586 e	Firma:

III. CONTRAREFERENCIA: 3  REFERENCIA INVERSA: 4

1.- Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica Nro	Establecimiento de Salud		Tipo	Servicio	Especialidad del servicio	
Contrarefiere o Referencia inversa a :				Fecha			
Entidad del sistema	Establecimiento de Salud	Tipo	Distrito/Área	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	DEF
1				
2				

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

Nombre del profesional	Código MSP	Firma

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO	EDAD	HISTORIA CLÍNICA
ASISTANET S.A	ROBERTO JOSE	YEPEZ NAJA	H	69	559016

1 MOTIVO Y DESTINO DE SOLICITUD									
ESTABLECIMIENTO DESTINO	IESS	SERVICIO CONSULTADO	urologia	SERVICIO QUE SOLICITA	SALA	CAMA			
NORMAL	URGENTE	X	MEDICO INTERCONSULTADO		DESCRIPCION DEL MOTIVO				

**2 CUADRO CLÍNICO ACTUAL**

SINTOMAS URINARIOS OBSTRUCTIVOS BAJOS

PACIENTE QUE REQUIERE CISTOSCOPIA

**3 RESULTADO DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS**

PSAT: 19.44 NG/ML

4 DIAGNOSTICOS PRE=PRESENTIVO DEF= DEFINITIVO									
		CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF	
1	SOSPECHA DE ADENOCARCINOMA	D400	X		4				
2					5				
3					6				

**5 PLANES TERAPEÚTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS**

**Asista nei**  
 DENIS ABEL MESA BORROTO  
 MEDICO UROLOGO  
 (Firma manuscrita)

FECHA	18/09/2020	HORA		NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. DENIS ABEL MESA BORROTO	Nº DE HOJA	XDA874586
-------	------------	------	--	------------------------	-----------------------------	------------	-----------



IMAGENOLOGIA - SOLICITUD

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA		CÓDIGO	LOCALIZACIÓN			HISTORIA CLÍNICA
ASISTANET S.A		ASISTANET S.A			PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	559016
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		EDAD	LA MARISCAL	QUITO	PICHINCHA	
YEPEZ		NAJA		69	CEDULA DE CIUDADANÍA			
					1702951029			

FECHA DE SOLICITUD	HORA	SERVICIO	SALA	CAMA	PRIORIDAD	FECHA TOMA
18/09/2020	08:42				Urgencia <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Control <input type="checkbox"/>	

1.- ESTUDIO SOLICITADO		DESCRIPCION	RESONANCIA <input type="checkbox"/>	ECOGRAFIA <input type="checkbox"/>	PROCEDIMIENTOS <input checked="" type="checkbox"/>	OTROS
R-X CONVENCIONAL <input type="checkbox"/>	TOMOGRAFIA <input type="checkbox"/>					

BIOPSIA PROSTATICA ECODIRIGIDA

PUEDE MOVILIZARSE  PUEDE RETIRARSE VENDAS, APOSITOS O YESOS  EL MÉDICO ESTARÁ PRESENTE EN EL EXAMEN  TOMA DE RADIOGRAFIA EN LA CAMA

2.- MOTIVO DE LA SOLICITUD

LITIASIS RENAL IZQUIERDA

4.- RESUMEN CLÍNICO

SINTOMAS URINARIOS OBSTRUCTIVOS BAJOS

3.- DIAGNÓSTICO			
CIE= CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES			
PRESUNTIVO	DEF. DEFINITIVO	PRE.	DEF.
1	SUSPECHA DE ADENOCARCINOMA DE PROSTATA	D400	X
2	0	0	0
3			
4			
5			

Nombre del profesional	DR. DENIS ABEL MESA BORROTO	Código MSP:	XDA874586
------------------------	-----------------------------	-------------	-----------

SNS-MSP/HCL-form.012/2008

**Asista nel**  
 DENIS ABEL MESA BORROTO  
 MÉDICO DE RADIOLOGIA No. 21

**Asista nel**  
 ACREDITADO IESS



INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA		COD. UO		COD. LOCALIZACIÓN			NUMERO DE		HISTORIA	
ASISTANET S. A		ASISTANET S.A				PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	CLÍNICA			
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES				EDAD	CÉDULA DE CIUDADANIA			
YEPEZ		NAJA		ROBERTO JOSE				69	1702951029			
SERVICIO			SALA		CAMA		PRIORIDAD			FECHA DE TOMA		
							URGENTE	RUTINA	CONTROL			

<b>1 ESTUDIO SOLICITADO</b>											
HISTOPATOLOGIA		DESCRIPCIÓN									
		BIOPSIA PROSTATICA									

<b>2 RESUMEN CLINICO</b>											
SINTOMAS URINARIOS OBSTRUCTIVOS BAJOS											

<b>3 DIAGNÓSTICOS</b>				PRE= PRESUNTIVO		DEF= DEFINITIVO		CIE		PRE		DEF		<b>#4 MUESTRA O PIEZA</b>			
														DESCRIBIR EL PROCEDIMIENTO, ORIGEN, NUMERO Y ZONA			
1		SOSPECHA DE ADENOCARCINOMA DE PROSTATA				D400		X									
2		0				0				0							
3																	

<b>5 TRATAMIENTO QUE RECIBE</b>											

<b>6 DATOS BÁSICOS PARA CITOLOGÍA VAGINAL</b>																			
MATERIAL				ANTICONCEPCIÓN				EJES DE:				PARIDAD				FECHAS			
ENDOCERVIX	PARED VAGINAL	UJÓN ESCARDO COLUMNAR	MUJÓN CERVICAL	OTRO	ORAL O INYECTABLE	DIU	LIGADURA	OTRO	MENARQUIA	INICIO DE RELACIONES SEXUALES	GESTACIONES	PARTOS	ABORTOS	CESÁREAS	ULTIMA MENSTRUACION	ULTIMO PARTO	ULTIMA CITOLOGIA		

CODIGO												
FECHA	18/09/2020	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL		DR. DENIS ABEL MESA BORROTO	CODIGO	XDA874586	FIRMA				NUMERO DE SOLA

SNS-MSP / HCU-form.013A / 2008

HISTOPATOLOGÍA - SOLICITUD

**Asista net**  
 DR. DENIS ABEL MESA BORROTO  
 MEDICO UROLOGO  
 LIBRO 2 - FOLIO 8 No. 21

**Asista net**  
 ACREDITADO IESS



Quito, 07 de enero de 2021

### EPICRISIS

Certifico que el/la Paciente YEPEZ NAJAS ROBERTO JOSE con CI: 1702951029 acude a consulta el día 06/06/2020, paciente refiere moscas volantes en ojo derecho, antecedente de ojo vago. En su examen visual presenta lo siguiente:

AGUDEZA VISUAL:

CON CORRECCION

OD. Cuenta dedos 50 centímetros

OI. 20/40

BIOMICROSCOPIA:

Facoesclerosis en ambos ojos

FONDO DE OJO:

Retina aplicada, sin hemorragias en ambos ojos.

OD. Desprendimiento del vitreo posterior, nervio óptico ok

DIAGNOSTICO:

Desprendimiento de vitreo (H35) en ojo derecho.

CONDUCTA:

No recomiendo requiere tratamiento en la retina de ambos ojos, cita en optometría, control anual con examen de fondo de ojo.



Atentamente,

*Dr. Roberto Larco R.*  
CIRUJANO OFTALMOLOGO  
C. I. 1711241262

**Dr. Roberto Larco**  
**CIRUJANO OFTALMOLOGO**  
**M.S.P. LIBRO 3 "B" FOLIO: 5 No 15**

---

LARCOVISION: CLÍNICA DE OJOS LARCO PASAJE LOS ANGELES E4-14 Y ALEMANIA,  
"CENTRO MÉDICO DA VINCI" 3 PISO OF. 302

TELÉFONOS: 2906075 – 2239784

[asistente.rlarco@larcovision.com](mailto:asistente.rlarco@larcovision.com)