

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VARGAS		SANDU ENRIQUE	30	10	1953	72 años, 5 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	1600211344	MANABI	CHONE	CONVENTO	COMUNIDAD 8 DE DICIEMBRE y	099-964-3617 /
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	1600211344	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Medicina Interna	2026	04	09
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 MASCULINO DE 72 AÑOS DE EDAD CON APP DE HIPERTENCION ARTERIAL TRATADO CON LOSARTAN DE 50 MG VIENE A ESTA CASA DE SALUD PARA REVISAR ESTUDIO ECOGRAFICOS, REFERIR DOLOR EN FLANCO IZQUIERDO E HIPOCONDRIO DERECHO, ADEMAS, REFIERE DISURIA Y POLAQUIRA Y CHORRO MICCIONAL DISMINUIDO CON DIFICULTAD PARA EVACUAR, NO REFIERE FIEBRE, NO NAUSEAS NI VOMITOS NI DIARREA AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE A FEBRIL GLASGOW 15/15 ALERTA TAMIZAJE DE VIOLENCIA NEGATIVO. ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. APP: HIPERTENSION ATERIAL TRATADA CON LOSARTAN 50 MG QD, APQ CIRUGIA DE TESTICULO POR OBSCEO, APENDICECTOMIA, ALERGIAS NO REFIERE. EXPLORACION FISICA: ABDOMEN: NO SE VISUALIZA LESIONES DÉRMICAS, SE AUSCULTAN RUIDOS PERISTÁLTICOS, DOLOR A LA PALPACION EN HIPOCONDRIO DERECHO, ADEMAS DE HERNIA EN REGION UMBILICAL REDUCTIBLE SIN SIGNO DE INFLAMACION, NO SE PALPA HÍGADO, BAZO O RIÑONES. EXTREMIDADES INFERIORES: LAS ARTICULACIONES TIENEN UNA AMPLITUD DE MOVIMIENTO COMPLETA NO SE DETECTAN DEFORMIDADES, SENSIBILIDAD NI MALFORMACIONES TIENEN ASPECTO COLOR TAMAÑO Y TEMPERATURA NORMAL, SE APRECIAN LESIONES DÉRMICAS ERITEMATOSAS PAULARES EN REGION ANTERIOR DE MUSLOS, NO HAY PRESENCIA DE ACROPAQUIÁS, CIANOSIS NI EDEMAS. ANALISIS: PACIENTE CON HTA MAS HIPERPLASIA PROSTATICA, HERNIA UMBILICAL, MASA OCUPATIVA DE ESPACIO HEPATICA CON POSIBLE QUISTE SIMPLE, LITIASIS RENAL, DERMATITIS IRRITATIVA. PLAN: SE PRESCRIBE TAMSULOSINAS 0.4 MG MAS DUTASTERIDE 0.5 MG QD, CITRATO DE POTASIO 10 MEQ UNA TABLETA CADA 8 HORAS POR 30 DIAS, DERMATITIS IRRITATIVA S EPRESCRIBE LORATADINA 10 MG QD MAS CREMA DE BETAMETASIONA 1% APLICAR CADA 24 HORAS POR 15 DIAS, SE PRESCRIBE MEDICACION HABITUAL EDUCACION DE SIGNOS DE ALARMA, SE REALIZA REFERNECIA PARA MEDICINA INTERNA Y CIRUGIA GENERAL PARA MANEJO INTEGRAL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUÍNEOS: HEMOGLOBINA 14.4 G/DL, HCTO 40.2%, PLAQUETAS 233.000, GLOBULOS BLANCOS 5.32, LINFOCITOS 35%, NEUTROFILOS 54% OTROS ANALISIS: PSA TOTAL 1.75 NG/ML ULTRASONIDO: 1. Técnica: Se realiza ecografía de la próstata a través de la pelvis con sonda transabdominal. La vejiga se encuentra adecuadamente distendida para la evaluación. 2. Hallazgos: Próstata: Dimensiones: 4.7 x 5.3 x 45.0 cm, Volumen prostático: 63 cc , Contornos heterogéneos , Lesiones nodulares no se identifican Calcificaciones no, Crecimiento lobular que protruye hacia la vejiga: 19 mm. Vejiga urinaria: Pared lisa y distensible adecuadamente, 5 mm Contenido anecoico sin presencia de litiasis, Residuo miccional post micción: 25 cc . Conclusión: Crecimiento prostático en relación con hiperplasia prostática grado IV y Residuo post miccional: 25 %. ECOGRAFÍA ABDOMINAL El estudio ecográfico revela: HÍGADO: Forma y contornos conservados. Ecogenicidad del parénquima hepático normal en relación a estructura renal. Vías biliares intrahepáticas no dilatadas; presenta LOE (lesión ocupativa de espacio) anecoica, homogénea de forma redonda con bordes definidos y contorno regular sin tabicaciones, al doppler color no presenta vascularización; mide 1.8 x 0.9 cm; LOE en relación a quiste simple ubicado en lóbulo derecho segment IV. Buena distribución vascular. VESÍCULA: Mide 5.7 x 3.5 cm. Paredes finas, no se observa presencia de pólipos. En su interior no presenta litiasis ni barro biliar. Colédoco de calibre normal. PÁNCREAS: Cabeza mide 1.4 cm. Cuerpo mide 0.7 cm. Cola mide 0.7 cm. Aspecto ecogénico normal. No masas ni quistes. BAZO: No esplenomegalia. No presenta quistes ni nódulos. RIÑONES: Derecho: de tamaño normal, mide 9.9 x 5.5 x 5.6 cm con volumen de 162 cc; parénquima de 2.1 cm, de relación córtico-medular normal, no pielocaliectasia; se observa litiasis de 0.34 cm; a nivel de grupos caliciales se observan imágenes hiperefringentes de pequeños diámetros en relación a microlitiasis; no presenta lesiones ocupativas de espacio por este estudio. Izquierdo: de tamaño normal, mide 9.4 x 5.0 x 5.1 cm con volumen de 127 cc; parénquima de 1.6 cm, de relación córtico-medular normal, no pielocaliectasia; se observa litiasis de 0.48 cm; a nivel de grupos caliciales se observan imágenes hiperefringentes de pequeños diámetros en relación a microlitiasis; no presenta lesiones ocupativas de espacio por este estudio. VEJIGA: con buena capacidad de llenado, no litiasis. No elementos en suspensión. AORTA: con paredes regulares, de calibre normal. NO SE OBSERVA MASAS NI LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL. CONCLUSIONES: 1. LESIÓN OCUPATIVA DE ESPACIO EN RELACIÓN A QUISTE SIMPLE UBICADO EN LÓBULO HEPÁTICO DERECHO. 2. LITIASIS RENAL BILATERAL + MICROLITIASIS, SIN SIGNOS DE OBSTRUCCIÓN.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD QUISTICA DEL HIGADO	Q446	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-09	08:17	Medicina Rural	JEFFERSON ENRIQUE SABANDO CELORIO	1314467984	

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
2026-04-09	08:17	Medicina Rural	JEFFERSON ENRIQUE SABANDO CELORIO	1314467984	

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VARGAS		SANDU ENRIQUE	30	10	1953	72 años, 5 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	1600211344	MANABI	CHONE	CONVENTO	COMUNIDAD 8 DE DICIEMBRE y	099-964-3617 /
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	1600211344	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía General		2026	04	09
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 MASCULINO DE 72 AÑOS DE EDAD CON APP DE HIPERTENSION ARTERIAL TRATADO CON LOSARTAN DE 50 MG VIENE A ESTA CASA DE SALUD PARA REVISAR ESTUDIO ECOGRAFICOS, REFERIR DOLOR EN FLANCO IZQUIERDO E HIPOCONDRIO DERECHO, ADEMAS, REFIERE DISURIA Y POLAQUIRA Y CHORRO MICCIONAL DISMINUIDO CON DIFICULTAD PARA EVACUAR, NO REFIERE FIEBRE, NO NAUSEAS NI VOMITOS NI DIARREA AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE A FEBRIL GLASGOW 15/15 ALERTA TAMIZAJE DE VIOLENCIA NEGATIVO. ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. APP: HIPERTENSION ATERIAL TRATADA CON LOSARTAN 50 MG QD, APQ CIRUGIA DE TESTICULO POR OBSCEO, APENDICECTOMIA, ALERGIAS NO REFIERE. EXPLORACION FISICA: ABDOMEN: NO SE VISUALIZA LESIONES DÉRMICAS, SE AUSCULTAN RUIDOS PERISTÁLTICOS, DOLOR A LA PALPACION EN HIPOCONDRIO DERECHO, ADEMAS DE HERNIA EN REGION UMBILICAL REDUCTIBLE SIN SIGNO DE INFLAMACION, NO SE PALPA HÍGADO, BAZO O RIÑONES. EXTREMIDADES INFERIORES: LAS ARTICULACIONES TIENEN UNA AMPLITUD DE MOVIMIENTO COMPLETA NO SE DETECTAN DEFORMIDADES, SENSIBILIDAD NI MALFORMACIONES TIENEN ASPECTO COLOR TAMAÑO Y TEMPERATURA NORMAL, SE APRECIAN LESIONES DÉRMICAS ERITEMATOSAS PAULARES EN REGION ANTERIOR DE MUSLOS, NO HAY PRESENCIA DE ACROPAQUIÁS, CIANOSIS NI EDEMAS. ANALISIS: PACIENTE CON HTA MAS HIPERPLASIA PROSTATICA, HERNIA UMBILICAL, MASA OCUPATIVA DE ESPACIO HEPATICA CON POSIBLE QUISTE SIMPLE, LITIASIS RENAL, DERMATITIS IRRITATIVA. PLAN: SE PRESCRIBE TAMSULOSINAS 0.4 MG MAS DUTASTERIDE 0.5 MG QD, CITRATO DE POTASIO 10 MEQ UNA TABLETA CADA 8 HORAS POR 30 DIAS, DERMATITIS IRRITATIVA S EPRESCRIBE LORATADINA 10 MG QD MAS CREMA DE BETAMETASIONA 1% APLICAR CADA 24 HORAS POR 15 DIAS, SE PRESCRIBE MEDICACION HABITUAL EDUCACION DE SIGNOS DE ALARMA, SE REALIZA REFERNECIA PARA MEDICINA INTERNA Y CIRUGIA GENERAL PARA MANEJO INTEGRAL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUÍNEOS: HEMOGLOBINA 14.4 G/DL, HCTO 40.2%, PLAQUETAS 233.000, GLOBULOS BLANCOS 5.32, LINFOCITOS 35%, NEUTROFILOS 54% OTROS ANALISIS: PSA TOTAL 1.75 NG/ML ULTRASONIDO: 1. Técnica: Se realiza ecografía de la próstata a través de la pelvis con sonda transabdominal. La vejiga se encuentra adecuadamente distendida para la evaluación. 2. Hallazgos: Próstata: Dimensiones: 4.7 x 5.3 x 45.0 cm, Volumen prostático: 63 cc , Contornos heterogéneos , Lesiones nodulares no se identifican Calcificaciones no, Crecimiento lobular que protruye hacia la vejiga: 19 mm. Vejiga urinaria: Pared lisa y distensible adecuadamente, 5 mm Contenido anecoico sin presencia de litiasis, Residuo miccional post micción: 25 cc . Conclusión: Crecimiento prostático en relación con hiperplasia prostática grado IV y Residuo post miccional: 25 %. ECOGRAFÍA ABDOMINAL El estudio ecográfico revela: HÍGADO: Forma y contornos conservados. Ecogenicidad del parénquima hepático normal en relación a estructura renal. Vías biliares intrahepáticas no dilatadas; presenta LOE (lesión ocupativa de espacio) anecoica, homogénea de forma redonda con bordes definidos y contorno regular sin tabicaciones, al doppler color no presenta vascularización; mide 1.8 x 0.9 cm; LOE en relación a quiste simple ubicado en lóbulo derecho segment IV. Buena distribución vascular. VESÍCULA: Mide 5.7 x 3.5 cm. Paredes finas, no se observa presencia de pólipos. En su interior no presenta litiasis ni barro biliar. Colédoco de calibre normal. PÁNCREAS: Cabeza mide 1.4 cm. Cuerpo mide 0.7 cm. Cola mide 0.7 cm. Aspecto ecogénico normal. No masas ni quistes. BAZO: No esplenomegalia. No presenta quistes ni nódulos. RIÑONES: Derecho: de tamaño normal, mide 9.9 x 5.5 x 5.6 cm con volumen de 162 cc; parénquima de 2.1 cm, de relación córtico-medular normal, no pielocaliectasia; se observa litiasis de 0.34 cm; a nivel de grupos caliciales se observan imágenes hiperefringentes de pequeños diámetros en relación a microlitiasis; no presenta lesiones ocupativas de espacio por este estudio. Izquierdo: de tamaño normal, mide 9.4 x 5.0 x 5.1 cm con volumen de 127 cc; parénquima de 1.6 cm, de relación córtico-medular normal, no pielocaliectasia; se observa litiasis de 0.48 cm; a nivel de grupos caliciales se observan imágenes hiperefringentes de pequeños diámetros en relación a microlitiasis; no presenta lesiones ocupativas de espacio por este estudio. VEJIGA: con buena capacidad de llenado, no litiasis. No elementos en suspensión. AORTA: con paredes regulares, de calibre normal. NO SE OBSERVA MASAS NI LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL. CONCLUSIONES: 1. LESIÓN OCUPATIVA DE ESPACIO EN RELACIÓN A QUISTE SIMPLE UBICADO EN LÓBULO HEPÁTICO DERECHO. 2. LITIASIS RENAL BILATERAL + MICROLITIASIS, SIN SIGNOS DE OBSTRUCCIÓN.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	K429		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-09	08:17	Medicina Rural	JEFFERSON ENRIQUE SABANDO CELORIO	1314467984	

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
2026-04-09	08:17	Medicina Rural	JEFFERSON ENRIQUE SABANDO CELORIO	1314467984	