

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ACOSTA	VILLAMIL	FRANKLIN ANTONIO	28	06	1962	64 años, 0 meses, 29 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0909282931	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	CALLE 10 DE AGOSTO y SN	098-565-8856 /
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	0909282931	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Gastroenterología		2026	07	27
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 64 AÑOS DE EDAD, APP: NO REFIERE, APQ: NO REFIERE, AA: NO REFIERE QUE ACUDE A CONSULTA POR HALLAZGOS REPORTADOS EN ECOGRAFÍA ABDOMINAL, DONDE SE EVIDENCIA HEPATOESPLENOMEGALIA Y PRESENCIA DE MASA A NIVEL DEL RIÑÓN IZQUIERDO, HALLAZGOS QUE REQUIEREN AMPLIACIÓN DIAGNÓSTICA Y VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD. PACIENTE REFIERE SINTOMATOLOGÍA GASTROINTES TINAL INTERMITENTE, CARACTERIZADA POR DISTENSIÓN ABDOMINAL, SENSACIÓN DE LLENURA POSTPRANDIAL, MOLESTIA O DOLOR ABDOMINAL LEVE EN REGIÓN SUPERIOR DEL ABDOMEN, Náuseas ocasionales, disminución del apetito y episodios de malestar general. Refiere además episodios de fatiga, debilidad, sensación de pesantez abdominal y cambios en la digestión. Niega al momento hematemesis, melena, ictericia, alteración del estado de conciencia o pérdida de peso marcada. Por hallazgo de aumento del tamaño hepático y esplénico se considera necesario descartar patología hepática crónica, incluyendo cirrosis, hipertensión portal y presencia de varices esofágicas u otras complicaciones asociadas. Paciente activo, afebril, colaborativo al interrogatorio.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECOGRAFIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HEPATOMEGALIA CON ESPLENOMEGALIA, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	R162		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-27	12:40	Medicina Rural	LIMBERLYN ASHLEY RIVAS MACAY	1350056402	

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
2026-07-27	12:40	Medicina Rural	LIMBERLYN ASHLEY RIVAS MACAY	1350056402	

