

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MARCILLO	MECIAS	JUANA VALENTINA	16	09	2001	24 años, 5 meses, 15 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313793992	MANABI	CHONE	CANUTO	SAN ELIAS y X	099-516-1617 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1313793992	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Medicina Interna		2026	03	03
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 FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 15 DÍAS DE EVOLUCIÓN, CARACTERIZADO POR DOLOR EN REGIÓN DORSOLUMBAR Y ZONA PÉLVICA, DE INTENSIDAD VARIABLE, NO IRRADIADO, ASOCIADO A MICCIÓN FRECUENTE (POLAQUIURIA), SIN DISURIA MARCADA, SIN HEMATURIA MACROSCÓPICA, SIN FIEBRE NI ESCALOFRÍOS. NIEGA NÁUSEAS, VÓMITO O FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO. REFIERE HABERSE REALIZADO ECOGRAFÍA DE MANERA PARTICULAR EL 12/02/2026, PORTANDO RESULTADOS PARA VALORACIÓN. ACTUALMENTE MANIFIESTA LEVE MEJORÍA DEL DOLOR EN COMPARACIÓN CON DÍAS PREVIOS; SIN EMBARGO, PERSISTE MOLESTIA LUMBAR INTERMITENTE Y MICCIÓN REPETITIVA. AL MOMENTO DE LA CONSULTA SE ENCUENTRA AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE Y SIN SIGNOS DE ALARMA. POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGÍA, SE CONSIDERA NECESARIA REFERENCIA A MEDICINA INTERNA PARA VALORACIÓN INTEGRAL, CORRELACIÓN CLÍNICO-IMAGENOLÓGICA Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECOGRAFIA REALIZADA DE MANERA PARTICULAR: RIÑÓN DERECHO: UBICACIÓN Y FORMA NORMAL, TAMAÑO LEVEMENTE AUMENTADO. ECO-PATRÓN Y ECOGENICIDAD CONSERVADOS. RELACIÓN SENO-PARÉNQUIMA CONSERVADA. EVIDENCIA DE DILATACIÓN PIELOCALICIAL Y LEVE ECTASIA DE URÉTER PROXIMAL. IMÁGENES HIPERECOGÉNICAS SUGIEREN LA PRESENCIA DE LITOS RENALES EN SUS TRES TERCIOS RENALES CON UNA MEDIDA DE 4-5 MM. RIÑÓN DERECHO CON VOLUMEN: 267.63 CC MEDIDA DEL RIÑÓN DERECHO: 10.40 CM X 6.63 CM X 7.41 CM VOLUMEN PARENQUIMATOSO: 18.9 MM DOPPLER RENAL: NORMAL EN EL MOMENTO. RIÑÓN IZQUIERDO: UBICACIÓN Y FORMA NORMAL, TAMAÑO CONSERVADO. ECO-PATRÓN Y ECOGENICIDAD CONSERVADOS. RELACIÓN SENO-PARÉNQUIMA CONSERVADA. IMÁGENES HIPERECOGÉNICAS SUGIEREN LA PRESENCIA DE LITOS RENALES DISTRIBUIDOS EN SUS TRES TERCIOS RENALES CON UNA MEDIDA DE 4-5 MM. RIÑÓN IZQUIERDO CON VOLUMEN: 124.93 CC MEDIDA DEL RIÑÓN IZQUIERDO: 9.52 CM X 4.37 CM X 5.73 CM VOLUMEN PARENQUIMATOSO: 18.2 MM DOPPLER RENAL: NORMAL EN EL MOMENTO. VEJIGA: DISTENDIDA, PARED NORMAL, PRESENCIA DE SEDIMENTO URINARIO EN SU INTERIOR. EVIDENCIA DE LITIO INTERNO DE 4.1 MM EN ESTE MOMENTO. NOTA: SIN EVIDENCIA DE LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD AL MOMENTO. LEVES ALGIAS LOCALES. CONCLUSIÓN: LITIASIS RENAL BILATERAL. HIDRONEFROSIS DERECHA GRADO II.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIDRONEFROSIS CON OBSTRUCCION POR CALCULOS DEL RIÑON Y DEL URETER	N132	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-03	14:10	Medicina Rural	MABEL MARIA PALMA GARCIA	1316058062	

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
2026-03-03	14:10	Medicina Rural	MABEL MARIA PALMA GARCIA	1316058062	