

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
INTRIAGO	FIGUEROA	LENIN ORLEY	14	11	1964	60 años, 10 meses, 23 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304473620	MANABI	CHONE	SANTA RITA	CHONE y	097-937-3317 /
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	1304473620	NAUSE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Medicina Interna	2025	10	07
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 60 años refiere cuadro de dolor lumbar de tipo continuo que se irradia hacia región vesical, testicular y rodilla ipsilateral, con intensidad progresiva de 4 meses de evolución, asociado a distensión abdominal por gases y limitación funcional para la marcha debido al dolor. Paciente refiere múltiples atenciones previas en hospital donde ha recibido manejo sintomático con inyectables sin mejoría sostenida. Actualmente presenta dolor de moderada a severa intensidad que interfiere con las actividades diarias. Se realiza valoración clínica, se indica manejo analgésico y antiinflamatorio, se solicita ecografía renal, vesical y testicular, así como radiografía de columna lumbosacra para descartar patología osteomuscular o urológica (como litiasis o prostatitis). Se orienta sobre signos de alarma y se recomienda control

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

lumbago recurrente/ dolor pelvico, testicular y rodilla ipsilateral

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	M511		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-10-07	09:57	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	

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
2025-10-07	09:57	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	

