

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres         | Fecha de Nacimiento |     |      | Edad                     | Sexo    |
|------------------|------------------|-----------------|---------------------|-----|------|--------------------------|---------|
| SAVALA           | MENENDEZ         | DOLORES NARCISA | 22                  | 11  | 1961 | 64 años, 2 meses, 4 días | Mujer   |
|                  |                  |                 | día                 | mes | año  | a-m-d                    | 1=H 2=M |

| Nacionalidad    | País           | Identificación    | Lugar de residencia |         |           | Dirección                    | No Telefónico        |
|-----------------|----------------|-------------------|---------------------|---------|-----------|------------------------------|----------------------|
| ECUATORIANO/A   | ECUADOR        | 1305313692        | MANABI              | BOLIVAR | CALCETA   | SAN FELIPE y SAN FELIPE      | 098-337-4082 /       |
| 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                 | 1305313692      | SAN BARTOLO              | CENTRO DE SALUD TIPO A | 13D06 / ZONA 4 |

| Refiere o Deriva a: |                                          |                  |                                    |  | Fecha |     |     |
|---------------------|------------------------------------------|------------------|------------------------------------|--|-------|-----|-----|
| MSP                 | HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA | Consulta externa | Cirugía Ortopédica Y Traumatología |  | 2026  | 01  | 26  |
| Entidad del Sistema | Establecimiento de salud                 | Servicio         | Especialidad                       |  | día   | mes | año |

2. Motivo de la referencia o derivación:

|                                      |                                     |                                   |                          |
|--------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| Limitada capacidad<br>resolutiva     | <input checked="" type="checkbox"/> | Saturación capacidad<br>instalada | <input type="checkbox"/> |
| Ausencia temporal del<br>profesional | <input type="checkbox"/>            | Otros/especifique:                | <input type="checkbox"/> |
| Falta de profesional                 | <input type="checkbox"/>            |                                   |                          |

3. Resumen del cuadro clínico

.MUJER DE 64 AÑOS CON APP DE HTA Y DM CON MEDICACION CONTINUA LOSARTAN 50 MG VO BID, METFORMINA 1000 MG VO BID SIMVASTATINA 20 MG VO HS CON APP DE GASTRITIS CRONICA CON USO DE OMEPRAZOL 20MG VO QD + MAGALDRATO/SIMETICONA 10CC TID ACUDE A CONTROL DE SALUD REFIERE PERSISTENCIA DE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 6 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR A NIVEL DE HOMBRO IZQUIERDO DE EVA DE 8/10 POSTERIOR A CAIDA DE SU PROPIA ALTURA CON IMPOTENCIA FUNCIONAL A LOS MOVIMIENTOS DE ROTACION, FLEXION Y EXTENSION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AL EXAMEN FISICO: MSI MANIOBRA DE NEER(+) TEST DE JOBE(+) TEST DE ARCO DOLOROSO (+) RESTO DE EXAMEN FISICO SIN RELEVANCIA SIGNOS VITALES TA 127/83MMHG IMC 39 NIEGA SIGNO DE VASOESPASMO HOY CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO Y LIMITACION FUNCIONAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SIN PARACLINICOS ACTUALES POR FALTA DE RECURSOS ECONOMICOS SE AÑADE CELECOXIB 200MG VO QD PRN

5. Diagnóstico

| Diagnóstico                                                               | CIE-10 | PRE | DEF |
|---------------------------------------------------------------------------|--------|-----|-----|
| TRAUMATISMO DEL MUSCULO(S) Y TENDON(ES) DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO | S460   | X   |     |

| FECHA      | HORA  | ESPECIALIDAD                    | NOMBRE DEL PROFESIONAL           | CÓDIGO     | FIRMA |
|------------|-------|---------------------------------|----------------------------------|------------|-------|
| 2026-01-26 | 10:17 | Medicina Familiar Y Comunitaria | STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO | 1310605587 |       |

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 |
|------------|-------|---------------------------------|----------------------------------|------------|-------|
| 2026-01-26 | 10:17 | Medicina Familiar Y Comunitaria | STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO | 1310605587 |       |