

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	LAAZ	RAMONA DEL QUINCHE	07	11	1972	53 años, 5 meses, 28 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309440681	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	LOMA SECA y SN	099-255-1647 /
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	1309440681	SAN BARTOLO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Reumatología		2026	05	05
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

MUJER 53 AÑOS DE EDAD CON APP: DERMATOMIOSITIS CON TRATAMIENTO PREDNISONA 5MG VO QD, AZATIOPRINA 50MG VO BID ACIDO FOLICO 5MG VO QD, CARBONATO DE CALCIO 500MG,CON HIPERTENSION ARTERIAL EN TTO CON LOSARTAN 50MG VO BID, DIABETES MELLITUS 2 DE LARGA DATA EN TTO CON INSULINA NPH 32 UI AM Y 5 UI PM METFORMINA 500MG VO BID, APQ CESAREA SEGMENTARIA #3 SALPINGECTOMIA BILATERAL EN CONTROLES EN HOSPITAL DE BAHIA REUMATOLOGIA ACUDE A ESTE CENTRO DE SALUD POR CONTROL REFIERE CUADRO CLINICO DE 3 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO MAS DIFICULTADA PARA ROTACION Y ELEVACION DE BRAZO IZQUIERDO POSTERIOR A CAIDA POR ACCIDENTE DE MOTO AL EXAMEN FISICO CARA SE APRECIA EDEMA FACIAL Y RUBICUNDEZ CUELLO SPA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO MANIOBRAS DE JOBE NEER Y GERBER (POSITIVAS) SIGNOS VITALES TA 132/63MMHG FC 83 IMC 22NIEGA SIGNO DE VASOESPASMO HOY CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN HOMBRO IZQUEIRDO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RX DE HOMBRO IZQUIERDO MES DE FEBRERO SIN EVIDENCIA DE FRACTURA OSEA SIN REALIZACION DE ECO DE PARTES BLANDAS SIN REALZACION DE LABORATORIOS SOLICITADOS

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS DERMATOMIOSITIS	M331		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-05	09:29	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
2026-05-05	09:29	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	