

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MAZAMBA	BARRENO	ROCIO PASCUALA	26	06	1981	45 años, 1 meses, 5 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310970874	MANABI	CHONE	CONVENTO	LAS ANONAS y	098-885-4112 / (00)-000-0000
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1310970874	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE	Consulta externa	Traumatología - Brigada Médica externa ONG		2026	07	31
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 44 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE PATOLÓGICO PERSONAL DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON LOSARTÁN 100 MG Y AMLODIPINO 10 MG. ANTECEDENTE GINECOOBSTÉTRICO: FUM 08/07/2026, AGO: G4 P0 C4 A0. ACUDE A ESTA CASA DE SALUD PARA REVISIÓN Y VALORACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PREVIAMENTE REALIZADOS. AL MOMENTO DE LA CONSULTA SE ENCUENTRA ASINTOMÁTICA, NIEGA FIEBRE, NÁUSEAS, VÓMITOS, DIARREA, DOLOR, SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, GENITOURINARIOS U OTROS SÍNTOMAS ACOMPAÑANTES. SE ENCUENTRA CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. TAMIZAJE DE VIOLENCIA NEGATIVO. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EN BUEN ESTADO GENERAL

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NINGUNO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO	M754		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-31	13:48	Medicina Rural	OSCAR JESUS ZAMBRANO CEDEÑO	1314709211	

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
2026-07-31	13:48	Medicina Rural	OSCAR JESUS ZAMBRANO CEDEÑO	1314709211	