

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1245	C. S CARLOS MORALES LOCKE - JUNIN		TIPO C	1301035067								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
SANCHEZ		MEZA		MARIA		AMPARO		F	20/08/1946	78	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA	DIRECCION		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN		MOTIVO				
0991383372		MSP	CALLE BOLIVAR							1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.				
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL														
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA												
MANABI	JUNIN	JUNIN												
														X

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE – DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP				CONSULTA EXTERNA		PSIQUIATRA	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE FEMENINA DE 78 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL QUE LLEVA TRATAMIENTO HABITUAL CON MICARDIS AMLO 60 MG/5 MG Y SEGUIMIENTO DE FORMA PARTICULAR CON CARDIOLOGO, ARTRITIS REUMATOIDEA Y SINDROME DE SJOGREN QUE LLEVA TRATAMIENTO HABITUAL CON METROTEXATE EN TABLETAS DE 2,5 MG TOMA CUATRO TABLETAS EL DIA SABADO Y CUATRO TABLETAS EL DIA DOMINGO, HIDROXICLOROQUINA EN TABLETAS DE 200 MG TOMA 4 TABLETAS LOS DIAS LUNES Y ACIDO FOLICO EN TABLETAS DE 5 MG TOMA 1 TABLETA AL DIA, PRESENTA TRASTORNOS PARA DORMIR Y TIENE ANSIEDAD A CIERTAS SITUACIONES DE LA VIDA, SE HACE EL SEGUIMIENTO DE FORMA IRREGULAR Y PARTICULAR CON NEUROLOGO QUIEN LE INDICA TOMAR CLONAZEPAM EN GOTAS DE 2.5 MG TOMA 8 GOTAS AL DIA Y PREGABALINA EN TABLETAS DE 75 MG TOMA UNA TABLETA AL DIA. PACIENTE PRESENTA TEMBLOR FINO DE LAS MANOS, HA PERDIDO MEMORIA Y LOS EVENTOS RECIENTES LOS OLVIDA FACILMENTE, ADEMAS PRESENTA ALTERACIONES VISUALES CON OPERACION POR CATARATA EN AMBOS OJOS Y COLOCACION DE LENTES INTRAOCULARES.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

E. DIAGNOSTICO

	PREF	PRESUNTIVO	DEF	DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.					F009		X	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	F412		X
					G20X		X				

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
2025/07/31	11:00	ANGELICA MARIA		MERA		REYNA	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				FIRMA		SELLO	
1309015111						ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA REG. SENESCYT: CU-1514319	

G.EVALUACIONDELAREFERENCIA/DERIVACION

REFERENCIAJUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓNJUSTIFICADA	SI	NO
CONTRAREFERENCIA			REFERENCIA INVERSA		

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO	

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNOSTICO		PREF	PRESUNTIVO	DEF	DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1.						4.					

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

