

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		1271	CENTRO SALUD SAN BARTOLO		A	1303569014			1303569014					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
PARRAGA		LOOR		CRUZ		CATALINA		F	04/05/53	72	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		X		DERIVACIÓN						
0978959127 ws										MOTIVO				
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.				6. Problemas de abastecimiento.						
PROVINCIA				CANTÓN		PARROQUIA		2. Falta de espacio físico.				7. Insuficiencia de profesionales.		
MANABI				BOLIVAR		CALCETA		3. Falta de equipamiento.				8. Inadecuada capacidad resolutoria		
				4. Equipos en mal estado.				9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios				X		
				5. Problemas de infraestructura.										
B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA														
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD			SERVICIO			ESPECIALIDAD						
MSP		HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA			CONSULTA EXTERNA			PSIQUIATRIA						
C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO														
PACIENTE FEMENINO DE 72 AÑOS, CON APP DE ESQUIZOFRENIA EN TRATAMIENTO CON RISPERIDONA 20 GOTAS BID, QUETIAPINA 300MG QD, HTA EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50MG QD, DURANTE CONSULTA SE ENCUENTRA PACIENTE ACTIVA, COLABORADORA CON EL INTERROGATORIO, AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA, SIN EMBARGO, CUIDADORA REFIERE QUE PACIENTE PRESENTA DESDE HACE APROXIMADAMENTE 6 MESES AUMENTO DE AGRESIVIDAD, DELIRIO DE PERSECUSION, ALUCINACIONES MAYORMENTE NOCTURNAS, PRESENTA INSOMNIO DIARIAMENTE Y EN OCASIONES HA LLEGADO A ESCAPARSE POR VARIOS DIAS, NO REALIZA TAREAS DEL HOGAR, NI LLEVA CUENTAS, PRESENTA HOSTILIDAD LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO, APATIA Y FAMILIAR REFIERE QUE SE LE DIFICULTA ADMINISTRAR LA MEDICACION (PACIENTE NO COLABORA POR LO QUE TIENE QUE OCULTAR LA MEDICINA EN ALIMENTOS O BEBIDAS), ADEMAS MENCIONA QUE HA PERDIDO SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA DESDE HACE 2 AÑOS, POR LO QUE SE HACE REFERENCIA PARA SEGUIMIENTO DE PATOLOGIA.														
D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS														
TRATAMIENTO ESQUIZOFRENIA RISPERIDONA 20 GOTAS BID, QUETIAPINA 300MG QD, HTA LOSARTAN 50MG QD														
E. DIAGNÓSTICO														
PRE=PRE-SUNTIVO		DEF=DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF					CIE	PRE	DEF	
1.	ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA			F209	X	4.								
2.						5.								
3.						6.								
F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE														
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE			PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO						
19/08/25	8:00:00	GABRIEL			INTRIAGO			ZAMBRANO						
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA			SELLO									
1310605587														
G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN														
REFERENCIA JUSTIFICADA		SI	NO			DERIVACIÓN JUSTIFICADA		SI	NO					
CONTRAREFERENCIA						REFERENCIA INVERSA								