

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	GARCIA	JENNY LEOPOLDINA	11	06	1969	56 años, 9 meses, 29 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1307214385	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	JUAN MONTALVO y CALLEJON GALAPAGOS	093-974-5030 /
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	1307214385	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Psiquiatría	2026	04	09
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 DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE CRISIS NERVIOSAS CON TRATAMIENTO MEDICAMENTOSO HACE AÑOS CON DIAZEPAN DE 10 MG QUE FUE POCO POCO ABANDONANDO POR QUE SE SENTÍA MEJOR, LUEGO LE RECETARON (ANAPSIQUE DE 25 MG 1/2 PASTILLA) TOMÓ DURANTE UN MES Y SE RESTABLECIÓ.- ACTUALMENTE PRESENTA PROBLEMAS EMOCIONALES DEBIDO A PROBLEMAS RELACIONADOS A LA MENOPAUSIA CON SU UTERO (ENDOMETIO INFLAMADO), LA PACIENTE REFIERE QUE HA BAJADO DE PESO Y QUE TIENE PROBLEMAS PARA CONCILIAR EL SUEÑO. LA PACIENTE REFIERE QUE SUS FAMILIARES TIENEN COMPLICACIONES CON SU SALUD CON ENFERMEDADES CRÓNICAS Y TUMORES, LO QUE LE HA DESPERTADO MIEDO Y PENSAMIENTOS BIZARROS DE SI MISMO. AL MOMENTO TOMA PAXIL 12.5 mg QD (DESPUÉS DEL DESAYUNO), PARA SU PATOLOGÍA DE TENSIÓN MUSCULAR TOMA ZALEPLA 7.5 mg (media tableta cada 12 horas) NECESITA VALORACIÓN Y CONDUCTA A SEGUIR.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EXÁMENES PENDIENTES.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICADOS	F418	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-09	12:55	Medicina Interna	MARIA DEL ROSARIO ESCANDON ZAMBRANO	5119	 Firmado electrónicamente por: MARIA DEL ROSARIO ESCANDON ZAMBRANO Validar únicamente con FirmaEC

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
2026-04-09	12:55	Medicina Interna	MARIA DEL ROSARIO ESCANDON ZAMBRANO	5119	

