

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENDOZA	MEJIA	ZOILA TERESA	09	12	1947	78 años, 7 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	1309723276	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	NA y	098-877-6265 / (06)-293-9535
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1309723276	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	07	14
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 78 AÑOS DE EDAD, APP HIPERTENSION ARTERIAL, ESQUIZOFRENIA, DISCAPACIDAD SOCIAL 75%, ACUDE CON HERMANA (SANDRA MENDOZA) REFIERE QUE EN ESTOS ÚLTIMOS DIAS SU HERMANA ESTÁ MUY AGRESIVA Y NO PUEDE CONCILIAR EL SUEÑO, QUE LA RESPIRIDONA EN TABLETA EL MEDICO SE LA SUSPENDIÓ QUEDANDO CON LAS QUETIAPINAS, ADEMÁS REFIERE QUE FUE INGRESADA EN EL HOSPITAL NDC, POR PATOLOGIA INTESITINAL, Y LA MEDICO QUE ATENDIÓ A SU HERMANA Y POR LA AGRESIVIDAD QUE MANIFESTABA LE SUGIERE QUE DEBE CONTINUAR CON RISPERIDONA, Y LO ESTA CUMPLIENDO EN LOS ACTUALES MOMENTOS ESTÁ MAS TRANQUILA, CONTINUA CON INSOMNIO, NECESITA VALORACION Y SEGUIMIENTO DE ESPECIALIDAD.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EXAMENES PENDIENTES.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	F200		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-14	23:23	Medicina Interna	MARIA DEL ROSARIO ESCANDON ZAMBRANO	5119	

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
2026-07-14	23:23	Medicina Interna	MARIA DEL ROSARIO ESCANDON ZAMBRANO	5119	