

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	1311506834								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
LOOR		INTRIAGO		MARCOS		XAVIER		VI	03/04/1983	42	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA	DIRECCION		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN		MOTIVO				
09969959532		MSP	PROLONGACION DE LA CALLE 10 DE AGOSTO PASANDO LA ENTRADA A PITA CHICA.		1. Accesibilidad geográfica.			6. Problemas de abastecimiento.						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				2. Falta de espacio físico.				7. Insuficiencia de profesionales.						
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive						
MANABI		JUNIN		JUNIN		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				CONSULTA EXTERNA		PSIQUIATRIA.	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLINICO

SE REALIZA VISITA DOMICILIARIA DE PACIENTE CON TUBERCULOSIS PARA VALORAR ABANDONO DE TRATAMIENTO MEDICO IMPUESTO DESDE EL 12 DE AGOSTO, Y CUYA ULTIMA DOSIS DE TRATAMIENTO LA TOMO EL 29 DE OCTUBRE DEL 2025. PACIENTE TIENE ANTECEDENTES DE ESQUIZOFRENIA ACTUALMENTE DESCOMPENSADO ACTUA CON VIOLENCIA HACIA SUS FAMILIARES, CON IDEAS PARANOIDES, ESCUCHA VOCES, ES DROGODEPENDIENTE. NOS ENTREVISTAMOS CON EL PACIENTE QUIEN REFIERE QUE ABANDONO EL TRATAMIENTO PORQUE SON MUCHAS PASTILLAS Y EL SIENTE QUE CADA QUE LAS TOMA SE SIENTE MAL. SE LE INDICA LA IMPORTANCIA QUE TOME LA MEDICACION COMO CORRESPONDE POR EL POTENCIAL RIESGO DE RECAIDA Y DE RESISTENCIA MEDICAMENTOSA SIN EMBARGO REFIERE QUE ESO NO ES PROBLEMA QUE EL SE SIENTE BIEN Y QUE POR EL MOMENTO NO NECESITA LA MEDICACION.

PACIENTE ESQUIZOFRENIA POR LA POCA IMPORTANCIA QUE TOMA AL TRATAMIENTO MEDICO, SE LE ADMINISTRA MENSUALMENTE HALOPERIDOL EN AMPOLLAS DE 50 MG, SIN EMBARGO A PESAR DE QUE SE LE HA ADMINISTRADO DE FORMA MENSUAL SE MANTIENE DESCOMPENSADO.

E. DIAGNOSTICO

	PRESUMPTIVO	DEFINITIVO	CE	PRE	DEF		CE	PRE	DEF
1.	ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA		F209		X	4.			
2.						5.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
2025/11/28	10:00	ANGELICA MARIA		MERA		REYNA	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				FIRMA		SELLO	
1309015111						ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA REG. SENESCYT: CU-1514319	

G. EVALUACION DE LA REFERENCIA / DERIVACION

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO

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 CLINICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNOSTICO

	PRESUMPTIVO	DEFINITIVO	CE	PRE	DEF		CE	PRE	DEF
1.						4.			

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

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				FIRMA		SELLO	