

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GUERRERO	SALTOS	KIMBERLY NOHELIA	01	10	2000	25 años, 5 meses, 24 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313050203	MANABI	CHONE	RICAURTE	HUMBERTO ALBORNOZ y OE6C	099-435-1812 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1313050203	RICAURTE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Psiquiatría	2026	03	25
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 FEMENINA DE 25 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR ESTADO DE ANIMO DEPRIMIDO LA MAYOR PARTE DEL DIA, DISMINUCION POR EL INTERES DE LAS COSAS Y LA VIDA, HIPERSOMNIA, PRESENTA SENTIMIENTOS DE INUTIBILIDAD Y CULPA EXCESIVA, HA PRESENTADO PENSAMIENTOS DE MUERTE ULTIMAMENTE. REFEIRE HABER IDO EN VARIAS OCACIONES POR ATENCION PSICOLÓGICA PERO LO CUAL NO LE HA RESULTADO BENEFICIOSO. NO REFIERE ANTECEDENTES PATOLÓGICOS. NO REFIERE ALERGIAS. NO SE OBSERVAN LESIONES DE NINGUN TIPO. SE OBSERVA PACIENTE DESANIMADA, SIN PENSAMIENTOS DE PROYECCION AL FUTURO, CON PENSAMIENTOS AUTOLITICOS. AL MOMENTO ESTABLE, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN SIGNOS DE ALARMA, AFEBRIL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE FEMENINA DE 25 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR ESTADO DE ANIMO DEPRIMIDO LA MAYOR PARTE DEL DIA, DISMINUCION POR EL INTERES DE LAS COSAS Y LA VIDA, HIPERSOMNIA, PRESENTA SENTIMIENTOS DE INUTILIDAD Y CULPA EXCESIVA, HA PRESENTADO PENSAMIENTOS DE MUERTE ULTIMAMENTE. REFEIRE HABER IDO EN VARIAS OCACIONES POR ATENCION PSICOLÓGICA PERO LO CUAL NO LE HA RESULTADO BENEFICIOSO. NO REFIERE ANTECEDENTES PATOLÓGICOS. NO REFIERE ALERGIAS. NO SE OBSERVAN LESIONES DE NINGUN TIPO. SE OBSERVA PACIENTE DESANIMADA, SIN PENSAMIENTOS DE PROYECCION AL FUTURO, CON PENSAMIENTOS AUTOLITICOS.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	F412	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-25	15:04	Medicina Rural	XAVIER ADRIAN BASURTO CEDEÑO	1312962390	

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
2026-03-25	15:04	Medicina Rural	XAVIER ADRIAN BASURTO CEDEÑO	1312962390	