

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	VERA	SANTIAGO ALEXANDER	21	04	2012	13 años, 3 meses, 25 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1316972494	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SAN PABLO y	098-292-7967 /
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	1316972494	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	2025	08	15
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 asiste a consulta con aspecto general acorde a la edad y sexo, aliñado, vestimenta apropiada para la situación actual, con facie normal, tono de voz normal y actitud colaborador, es capaz de orientarse en las tres esferas, madre refiere que lo trae a consulta porque adolescente este presentado comportamiento inusual, miente mucho y sin necesidad. Dentro del abordamiento madre refiere que cuando tenía 8 años presento pesadillas frecuente y siempre decía que lo ayuden, gritaba, lloraba, fue atendido en centro psicológico KIRO donde le diagnosticaron crisis de pánico, tuvo mejoría casi por dos años parcialmente, paciente mintió en colegio diciendo que su mama había fallecido solo porque quería ganarse un lonche cuando tenia cinco años, cuando tenia 9 años sus padres se separaron madre lo atribuye como traumática la separación es decir hace 4 años, padre presente, paciente vive con mama y su hermana de 8 años, madre refiere que adolescente miente mucho, hace 2 meses le dijo a sus compañeros que ella lo había echado de la casa, madre refiere que en ese momento él estaba pasando días con su papa, pero adolescente niega haber dicho eso, madres de familia la contactaron para decirle que su hijo había dicho en un grupo de amigos que había sido echado de la casa , madre refiere que menor era hiperactivo hasta los 8 años pero luego un momento que cambio todo y se mantenía en un solo lugar el comportamiento le llamo mucha la atención, lo atribuyo a películas de terror que había visto con sus primos y que de presente ese comportamiento aislado y que de pronto no le había dado miedo porque estaban durmiendo en una misma habitación porque andaban d paseo pero luego a casa y le tocó dormir solo. Paciente con bajo rendimiento escolar, siempre se olvida de hacer las tareas, es desafiante, sus mentiras las quiere hacer verdad, en consulta se muestra ensimismado, pero colabora con el interrogatorio.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

paciente presenta comportamiento inusual.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTROS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	F918	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-15	14:03	Psicología Clínica	KARINA RAMONA PALACIOS ORDOÑEZ	1312804220	

Firmado electrónicamente por:
KARINA RAMONA
PALACIOS ORDOÑEZ
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
2025-08-15	14:03	Psicología Clínica	KARINA RAMONA PALACIOS ORDOÑEZ	1312804220	