

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GARCIA	CUSME	FREDDY ROLANDO	10	12	1983	41 años, 9 meses, 7 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1717380859	MANABI	EL CARMEN	EL CARMEN (URBANO)	EN LA ESPERANZA y	098-177-0622 /
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	1717380859	CENTRO DE SALUD DE EL CARMEN	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D05 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEÓN DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Psiquiatría	2025	09	17	
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 CON AP DE ESQUIZOFRENIA ACTUALMENTE CON AGRESIVIDAD GOLPEA A MADRE EN CONSULTA SE AUTOLESIONA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

HALOPERIDOL 5MG IV STAT HALOPERIDOL 50MG IM MENSUAL

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	F200		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-09-17	11:03	Medicina Familiar Y Comunitaria	CRISTIAN ISACIO CHICA VEGA	1308754827	 firmado electrónicamente por CRISTIAN ISACIO CHICA VEGA 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
2025-09-17	11:03	Medicina Familiar Y Comunitaria	CRISTIAN ISACIO CHICA VEGA	1308754827	