

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
FARIAS	MEDRANDA	MAIKEL JHAEL	25	06	2019	6 años, 11 meses, 19 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1353166695	MANABI	CHONE	CONVENTO	SITIO MANTA BLANCA 2 y	099-231-6010 /
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	1353166695	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Pediatría		2026	06	12
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 6 AÑOS DE EDAD QUE RECIBE ATENCIÓN EXTRA MURAL EN LA UNIDAD EDUCATIVA MANTA BLANCA 2, EN COMPAÑÍA DE SU DOCENTE. SE REALIZA VALORACIÓN GENERAL ENCONTRÁNDOSE EN BUEN ESTADO CLÍNICO, ACTIVO, ALERTA Y COLABORADOR. DURANTE LA ATENCIÓN SE EFECTÚA VERIFICACIÓN DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE ACUERDO CON LA EDAD, EVIDENCIÁNDOSE ESQUEMA COMPLETO Y ACORDE AL CALENDARIO NACIONAL DE INMUNIZACIÓN. EXPLORACION FISICA: PABELLÓN AURICULAR DERECHO CON MALFORMACIÓN CONGÉNITA COMPATIBLE CON MICROTIA GRADO II, CARACTERIZADA POR DISMINUCIÓN DEL TAMAÑO DEL PABELLÓN AURICULAR RESPECTO AL CONTRALATERAL, CON PRESENCIA DE ESTRUCTURAS ANATÓMICAS AURICULARES PARCIALMENTE DESARROLLADAS Y DISTORSIONADAS. SE OBSERVA HÉLIX HIPOPLÁSICA, DEFICIENTE DEFINICIÓN DE LOS RELIEVES NORMALES DEL PABELLÓN AURICULAR Y LÓBULO AURICULAR PRESENTE. CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO ESTRECHO O PARCIALMENTE DESARROLLADO. PIEL DE ASPECTO ÍNTEGRO, SIN ERITEMA, SECRECIONES NI SIGNOS DE INFECCIÓN ASOCIADA. OÍDO IZQUIERDO SIN ALTERACIONES MORFOLÓGICAS APARENTES, LESIONES EN PIEZAS DENTALES. ANALISIS: PACIENTE CON MICROTIA GRADO 2 Y TRASNTORNO DE LA AUDICION. PLAN: SE BRINDA EDUCACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS VACUNAS AL DÍA, ASÍ COMO MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES, INCLUYENDO LAVADO FRECUENTE DE MANOS, HIGIENE PERSONAL, ETIQUETA RESPIRATORIA Y MEDIDAS GENERALES DE AUTOCUIDADO. SE ORIENTA A LA DOCENTE SOBRE LA IDENTIFICACIÓN OPORTUNA DE SIGNOS DE ALARMA Y LA NECESIDAD DE ACUDIR A VALORACIÓN MÉDICA EN CASO DE PRESENTARSE SÍNTOMAS DE ENFERMEDAD. PACIENTE ESTABLE AL MOMENTO DE LA ATENCIÓN, SE INDICA CONTROL POSTERIOR SEGÚN CRONOGRAMA ESTABLECIDO, SEGUIMIENTO POR MICRONATIA GRADO 2 Y LESIONES EN PIEZAS DENTALES, SE CITA PARA CONTROL ODONTOLÓGICO, SE REALIZA REFERENCIA A PEDIATRÍA PARA MANEJO Y TRATAMIENTO INTEGRAL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

CABEZA: PABELLÓN AURICULAR DERECHO CON MALFORMACIÓN CONGÉNITA COMPATIBLE CON MICROTIA GRADO II, CARACTERIZADA POR DISMINUCIÓN DEL TAMAÑO DEL PABELLÓN AURICULAR RESPECTO AL CONTRALATERAL, CON PRESENCIA DE ESTRUCTURAS ANATÓMICAS AURICULARES PARCIALMENTE DESARROLLADAS Y DISTORSIONADAS. SE OBSERVA HÉLIX HIPOPLÁSICA, DEFICIENTE DEFINICIÓN DE LOS RELIEVES NORMALES DEL PABELLÓN AURICULAR Y LÓBULO AURICULAR PRESENTE. CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO ESTRECHO O PARCIALMENTE DESARROLLADO. PIEL DE ASPECTO ÍNTEGRO, SIN ERITEMA, SECRECIONES NI SIGNOS DE INFECCIÓN ASOCIADA. OÍDO IZQUIERDO SIN ALTERACIONES MORFOLÓGICAS APARENTES, OJOS LA EXPLORACIÓN DE LAS ESTRUCTURAS EXTERNAS NORMALES, CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS SIN PRESENCIA DE ICTERICIA, PALIDEZ, NORMO COLOREADA. LESIONES EN PIEZAS DENTALES. TORAX: TIENE ASPECTO NORMAL. LA PALPACIÓN ES NORMAL. LA AUSCULTACIÓN DEMUESTRA UN TÓRAX LIMPIO MURMULLO VESICULAR NORMAL. CARDIOVASCULAR EL S1 Y S2 SON NORMALES RÍTMICOS Y NORMOFONÉTICOS. NO SE AUSCULTAN SOPLOS, GALOPES O ROCES.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
MICROTIA	Q172		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-12	12:43	Medicina Rural	JEFFERSON ENRIQUE SABANDO CELORIO	1314467984	

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
2026-06-12	12:43	Medicina Rural	JEFFERSON ENRIQUE SABANDO CELORIO	1314467984	