

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEVALLOS	BRAVO	AILANY FERNANDA	11	02	2026	0 años, 5 meses, 17 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1354782615	MANABI	TOSAGUA	TOSAGUA	LAS MARAVILLAS y	095-895-3198 /
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	1354782615	CENTRO DE SALUD TIPO C DR. ARNALDO CALDERON COELLO	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D12 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Pediatría	2026	07	28
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

LACTANTE DE 5 MESES 17 DIAS DE EDAD QUE ES TRAÍDO POR LA MADRE PARA CONTROL Y SEGUIMIENTO DE PESO Y TALLA, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, TOMA EL SENO, SUCCIONA EL PECHO CON AVIDEZ, ACTIVO, VIGOROSO, LLANTO FUERTE, DENVER II: NORMAL. REVISIÓN DE CURVAS DE CRECIMIENTO DE LA OMS, SE LO OBSERVA APARENTEMENTE CON BUEN ESTADO GENERAL, REFIERE DESDE HACE +/- 3 MESES AUMENTO DE VOLUMEN DE MEJILLA DERECHA, EL CUAL SE HA EXACERBADO EN LA ULTIMA SEMANA, ACOMPAÑADO DE DOLOR Y EN OCASIONES DE ALZA TÉRMICA, SE ALIVIA UN POCO CON ANALGÉSICOS EN JARABE, HOY AFEBRIL. SE ENVIIA ANTIBIOTICO Y SE REALIZA REFERENCIA PARA VALORACION ESPECIALIZADA. ***0958953198 - 0998537644 ***

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: ECO DE PARTES BLANDAS DE REGIÓN MANDIBULAR /SUBMANDIBULAR DERECHA. EN EL PLANO GRASO SUBCUTÁNEO SE VISUALIZA LESIÓN HIPOECOGENICA DE MARGENES IRREGULARES QUE MIDE 2.5 x 0.5 x2.2 cm DE VOLUMEN DE 1.64cc, CON AUMENTO DE LA ECOGENICIDAD DE LA GRASA SUBCUTÁNEA ADYACENTE. LA LESIÓN SE LOCALIZA A 0.58cm DE PROFUNDIDAD DESDE LA SUPERFICIE CUTÁNEA. AL DOPPLER COLOR PRESENTA AUMENTO DEL FLUJO VASCULAR. GANGLIO LINFÁTICO SUBMAXILAR DERECHO, REDONDEADO, CON LA PERDIDA DE LA DIFERENCIACIÓN CORTICO MEDULAR, QUE MIDE 0.6 x 0.43 cm. IDx: LESIÓN SUGESTIVA A ABSCESO EN FORMACIÓN. ADENOPATIA SUBMAXILAR DERECHA. //AUMENTO DE VOLUMEN EN MEJILLA DERECHA, SE PALPA A NIVEL DE BORDE SUBMANDIBULAR DERECHO, MASA TUMORAL DURA DE +/- 3cm DE DIÁMETRO, CON AUMENTO TEMPERATURA LOCAL Y CAMBIO DE COLOR ERITEMATOSO, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, MOVIBLE Y ADHERIDO A PLANOS SUPERFICIALES.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y ANTRAX DE LA CARA	L020	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-28	15:10	Medicina Familiar Y Comunitaria	JUAN JOSE ZAMBRANO PINCAY	93	

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
2026-07-28	15:10	Medicina Familiar Y Comunitaria	JUAN JOSE ZAMBRANO PINCAY	93	