

ULTRASONIDO: MOTIVO DEL ESTUDIO: Evaluación de ovarios poliquísticos / Irregularidades menstruales / Infertilidad, etc. ÚTERO: \* POSICION: ANTEROVERSIÓN. Dimensiones de útero aproximadas: Longitudinal: 4.59 cm. Anteroposterior: 2.97 cm Transversal: 3.91 cm. \* CONTORNOS: regulares. BÁSICO MIOMETRIO: homogéneo, sin evidencia de masas ocupativas. CUELLO UTERINO: de contornos definidos de parénquima homogéneo sin alteraciones sonográficas de su estructura cervical. ENDOMETRIO, ecogénico continuo, piriforme, central de contornos definido, de 4.6 mm de grosor, de patrón ecográfico homogéneo sin presencia de ecos en su interior, interfase de 0-15 1: \* OVARIO DERECHO Tamaño: (L x A x AP) - 3.99 cm X 2.32 cm X 3.23 cm. Volumen de 15.60 ml. VOLUMEN AUMENTADO. (Volumen ref. normal hasta 10 ml) Folículos: en numero de 12-14 menores a 10 mm de diámetro. Distribución folicular: Periférica. Estroma: Hiperecogénico. aore OVARIO IZQUIERDO Tamaño: (L x A x AP) - 3.58 cm X 2.31 cm X 2.86 cm. Volumen de 12.37 ml. VOLUMEN AUMENTADO (Volumen ref. normal hasta 10 ml Folículos: en numero de 12-14 menores a 10 mm de diámetro. Distribución folicular: Periférica Estroma: Hiperecogénico. Fondo de saco de Douglas libre. CONSIDERAR. - Ovarios de aspecto poliquísticos

## 5. Diagnóstico

| Diagnóstico                     |  | CIE-10 | PRE | DEF |
|---------------------------------|--|--------|-----|-----|
| SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO |  | E282   |     | X   |

  

| FECHA      | HORA  | ESPECIALIDAD | NOMBRE DEL PROFESIONAL           | CÓDIGO     | FIRMA |
|------------|-------|--------------|----------------------------------|------------|-------|
| 2026-02-25 | 11:53 | Obstetricia  | MARIA DEL CARMEN MERLING ESTACIO | 0702433608 |       |

## 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 clínico

### 3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

### 4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

## I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres           | Fecha de Nacimiento |               |               | Edad                         | Sexo                 |
|------------------|------------------|-------------------|---------------------|---------------|---------------|------------------------------|----------------------|
| ZAMBRANO         | ACOSTA           | SILVIA PATRICIA   | 18                  | 05            | 2003          | 22 años, 9 meses, 7 días     | Mujer                |
|                  |                  |                   | día                 | mes           | año           | a-m-d                        | 1=H 2=M              |
| Nacionalidad     | País             | Identificación    | Lugar de residencia |               |               | Dirección                    | No Telefónico        |
| ECUATORIANO/A    | ECUADOR          | 1314511369        | MANABI              | FLAVIO ALFARO | FLAVIO ALFARO | CALLE 29 DE ABRIL y SN       | 099-338-7967 /       |
| 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                 | 1314511369               | HOSPITAL BASICO SAN ANDRES - FLAVIO ALFARO | HOSPITAL BASICO           | 13D07 / ZONA 4 |     |     |
| Refiere o Deriva a: |                          |                                            |                           | Fecha          |     |     |
| MSP                 | HOSPITAL                 | Consulta externa                           | Ginecología y Obstetricia | 2026           | 02  | 25  |
| Entidad del Sistema | Establecimiento de salud | Servicio                                   | Especialidad              | día            | mes | año |

### 2. Motivo de la referencia o derivación:

|                                   |                                     |                                |                          |
|-----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| Limitada capacidad resolutiva     | <input type="checkbox"/>            | Saturación capacidad instalada | <input type="checkbox"/> |
| Ausencia temporal del profesional | <input checked="" type="checkbox"/> | Otros/especifique:             | <input type="checkbox"/> |
| Falta de profesional              | <input type="checkbox"/>            |                                |                          |

### 3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE DE 22 AÑOS DE EDAD ECUATORIANA , ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTA SANGRADOS IRREGULARES Y FRECUENTES ACOMPAÑADO DE DISMENORREA NAUCEAS VOMITO CON 6 MESES DE EVOLUCION MANIFIESTA QUE SE ENCUENTRA CON TRATAMIENTO CON METODOS ANTICONCEPTIVOS Y NO HAY MEJORIA , MENARQUIA 13 AÑOS , ALERGIAS MANI , APP SINDROME DE OVARIOS POLIQUISTICOS , APF NO REFIERE , FUM 17-02-2026 , G0 A0 P0 C0 , AL MOMENTO DE LA CONSULTA REFIERE DOLOR DEL BAJO VIENTRE .

### 4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos