

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1246	C. S TOSAGUA		TIPO C	1311418535		1311418535						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDA D	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
MACIAS		LOOR		DAYANA		LISSETTE		F	04/07/2000	25	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		X		DERIVACIÓN						
991554911		NO APORTA		1. Accesibilidad geográfica.				MOTIVO						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				2. Falta de espacio físico.				6. Problemas de abastecimiento.						
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA				7. Insuficiencia de profesionales.						
MANABI		TOSAGUA		CALLE CESAR AGUSTO Y CALLE BOLIVAR				8. Inadecuada capacidad resolutive		X				
								9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		X				
				4. Equipos en mal estado.										
				5. Problemas de infraestructura.										

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL NAPOLEON DAVILA	CONSULTA EXTERNA	GINECOLOGIA

SECONDIGESTA NULIPARA DE 27 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONTROL PRENATAL A EL MOMENTO CURSA EMBARAZO DE 30.6 SEMANAS DE GESTACION POR FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION: 17/06/2025 FECHA PROBABLE PARTO: 13/03/2025, HISTORIA OBSTETRICA: GESTA: 1, CESAREA :01, PERIODO IIINTERGENESICO: 6 AÑOS , ACUDE PARA CONTROL Y SEGUIMIENTO, REFIERE SENTIRSE BIEN, BUEN APETITO (5 COMIDAS), ORINA Y DEFECA SIN DIFICULTAD, NIEGA DOLOR BAJO VIENTRE, NO PERDIDAS DE LIQUIDO NI SANGRADOS VAGINAL, NO LEUCORRREA. RIESGO OBSTETRICO : BAJO PUNTAJE : 1. EMBARAZO NO PLANIFICADO, ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES: NO REFIERE, ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: ABUELO CANCER DE PROSTATA. ALERGIAS: NO REFIERE, MENARQUIA: 12 AÑOS, INICIO DE LA RELACIONES SEXUALES: 17 AÑOS, PAREJAS SEXUALES: 1. AL EXAMEN FISICO GENERAL NO MUESTRA PATOLOGÍAS APARENTES. ASINTOMÁTICA Y AFEBRIL. -AL EXAMEN FISICO GINECO-OBSTETRICO: ALTURA UTERINA: 30 CM FREC. CARDIACA FETAL: 146 LPM, MOVIMIENTOS FETALES: PRESENTES PRESENTACION: CEFALICO. PROTEINURIA (NO HAY EN LA UNIDAD), MIEMBROS INFERIORES: NO EDEMA. SCORE MAMA: 0 GANANCIA DE PESO EXCESIVA PARA EDAD IMC PRECONCEPCIONAL.

6/01/2026: Hepatitis B (HBsAg) Negativo Hepatitis C (HCV) Negativo Serología HIV 1 + 2 Antígeno P24 No reactivo Método: Inmunocromatografía VDRL No reactivo. Glucosa 74.94 mg/dL.

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA			O342		X	4.			
2.	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS NORMALES			Z348		X	5.			
3.							6.			

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
08/01/2026	14:00	KATTY	CEDENO	RODRIGUEZ
FIRMA			SELLO	
1206699983				

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO			DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO		
------------------------	----	----	--	--	------------------------	----	----	--	--

CONTRAREFERENCIA

REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

[illegible]

[illegible]

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.						4.				
2.						5.				
3.						6.				

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			FIRMA	
			SELLO	