

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1246	C. S TOSAGUA		TIPO C	1317679510								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDA D	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
CARRANZA		MUENTES		DAIRLYN		VIVIANA		F	20/06/2006	19	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		X		DERIVACIÓN						
981829964		NO APORTA		1. Accesibilidad geográfica.				MOTIVO						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				2. Falta de espacio físico.				6. Problemas de abastecimiento.						
PROVINCIA		CANTÓN		3. Falta de equipamiento.				7. Insuficiencia de profesionales.						
MANABI		TOSAGUA		4. Equipos en mal estado.				8. Inadecuada capacidad resolutoria				X		
		EL JUNCO		5. Problemas de infraestructura.				9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios				X		

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

PRIMIGESTA ADOLESCENTE DE 19 AÑOS DE EDAD ACUDE A LA CONSULTA POR CONTROL PRENATAL SUBSECUENTE, CURSA EMBARAZO DE 31.6 SEMANAS DE GESTACION POR FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION: 17/01/2025 FECHA PROBABLE PARTO: 24/10/2025, HISTORIA OBSTETRICA: G:0 ACUDE PARA CONTROL Y SEGUIMIENTO, REFIERE INSOMNIO, POCO APETITO, ORINA Y DEFECA SIN DIFICULTAD, NIEGA DOLOR BAJO VIENTRE, NO LEUCORREA , NO PERDIDAS DE LIQUIDO NI SANGRADOS VAGINAL, SE LA OBSERVA APARENTEMENTE CON BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL. RIESGO OBSTETRICO : ALTO PUNTAJE : 6. ACTUALMENTE REFIERE HABER RECIBIDO TRATAMIENTO PARA INFECCION DE VIAS URINARIAS. CON GANANCIA DE PESO INADECUADA. AL EXAMEN FISICO GINECO-OBSTETRICO: ALTURA UTERINA: 29 CM FREC. CARDIACA FETAL: 145X' MOVIMIENTOS FETALES: PRESENTES PRESENTACION: CEFALICO. PROTEINURIA: NO HAY LA UNIDAD, MIEMBROS INFERIORES: NO EDEMA NO REFIERE SANGRADO TRANSVAGINAL. SCORE MAMA: 0

SOLICITUD DE EXAMENES Y ECOGRAFIA.

1.	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	Z358	X	4.			
2.	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	O234	X	5.			
3.				6.			

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
01/09/2025	15:55	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]

DEFINITION								
1.				4.				
2.				5.				
3.				6.				

[illegible]

DATOS DEL PROFESOR RESPONSABLE			
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO