

**SOLICITUD:****METODOS ANTICONCEPTIVOS**
Prescripción Anual.

Todos los campos del presente formulario deben ser completados de manera obligatoria.

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Apellidos y Nombres:

Beneficiario N°:	Fecha Nac.:	Edad:
------------------	-------------	-------

Domicilio:

DNI N°:	Tel:	Email:
---------	------	--------

1- ANTECEDENTES PERSONALES

Embarazos:	Partos/Cesáreas:	Abortos:
------------	------------------	----------

Resultados y fecha de último PAP:

Resultados y fecha de último control mamario:

Endometriosis:

Miomatosis Uterina:

Cáncer de mama

Tratamiento actual: _____

Fecha de diagnóstico:

Fecha de inicio de tratamiento:

Posparto actual con Lactancia Materna

Hasta 6 semanas posparto

6 semanas a 6 meses lactancia exclusiva

Mayor a 6 meses

Posparto actual sin Lactancia Materna

Menor a 6 semanas

Mayor a 6 semanas

Otros de importancia para la ECO

2- ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

HTA:	Medicación:
------	-------------

Enfermedad Isquémica Coronaria

Valvulopatía Cardíaca Complicada (HTA, FA, Antecedentes de Endocarditis):

Trombofilia:	¿Cuál?
--------------	--------

Trombosis Venosa Profunda:

Tromboembolismo Pulmonar:

Anticoagulación:

Dislipemia Diagnosticada:

Tabaquismo - Menos de 15 Cigarrillos/DIA

Tabaquismo - Más de 15 cigarrillos/DIA

3- ENFERMEDADES ENDÓCRINAS Y AUTOINMUNES					
DBT: <input type="checkbox"/>	Neuropatía: <input type="checkbox"/>	Retinopatía: <input type="checkbox"/>	Nefropatía: <input type="checkbox"/>	Otra: <input type="checkbox"/>	
DBT Mayor de 20 años de evolución:					
Lupus Eritematoso Sistémico:			Enfermedad Activa:		
Otros de Importancia para la toma de ACO:					
4- ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS					
Migraña:		Con Aura: <input type="checkbox"/>			
Sin Aura: <input type="checkbox"/>					
Accidente Cerebro Vascular:					
Otras de importancia para la tomar de ACO:					
5- ENFERMEDAD HEPÁTICA					
Hepatitis Viral Activa:					
Colestasis:		Relacionada con la toma de ACO			
Litias Vesiculares Sintomáticas Actual:					
Tumor Hepático:		Benigno: <input type="checkbox"/>		Maligno: <input type="checkbox"/>	
Otros de Importancia para la toma de ACO:					
6- MEDICAMENTOS CONCURRENTES					
Anticonvulsionantes:		Principio Activo:			
Rifampicina:					
Griseofulvina:					
Isotretinoína					
Antirretrovirales:		Principio Activo:			
Otras de Importancia para la toma de ACO:					
7- OTRAS PATOLOGÍAS A DESTACAR EN RELACIÓN A LA TOMA DE ACO					
Detallar:					
ANTICONCEPTIVOS ORALES					
Principio Activo:		Unidad Posológica:			
Otros comentarios:					