

Paciente

Nombre: Ana Isabel
Apellido paterno: Rodriguez
Fecha de registro: 06/09/2025
Fecha de nacimiento: 01/11/1970
Sexo: Femenino
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: BAJA CALIFORNIA
Municipio: TIJUANA
Telefonos: 6641596786
Titular: Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 06/09/2025**Historia clínica #4**

Fecha: 06/09/2025 11:30 AM
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Firmado: No

Expediente

Pregunta	Respuesta
No.	

DATOS DEL PACIENTE

Pregunta	Respuesta
Sexo:	Mujer
Domicilio:	
Entidad:	
Ocupación:	Hogar
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	Tijuana
Estado Civil:	Casada

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	Dolor de pierna derecha
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	Aproximadamente 4 meses
¿Describe de qué manera comienza?	Dolor y hormigueo y sudor
¿Con qué frecuencia lo padece?	Todos los días

Medis365 - MSRKG

8 - Ana Isabel Rodriguez

Pregunta	Respuesta
¿Presenta entumecimiento?	Si
¿Algo que agrave el malestar?	Caminar
¿Algo alivia o mejora el malestar?	
¿Información Adicional?	
Valoración del Dolor	
¿Intervenciones previas, tratamientos, medicamentos, cirugías u otros cuidados que usted implemente para su malestar?	
¿Ha tenido alguna cirugía?	
¿Ha estado hospitalizado?	
¿Ha sufrido de alguna fractura?	
¿Ha sufrido de algún accidente?	
¿Enfermedades que padeció en la niñez?	
¿Cuál es su actividad laboral?	
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	