
Paciente

Nombre:	ELIZABETH
Apellido paterno:	VARELA
Foto:	FOTO_1710368389.jpg
Fecha de registro:	12/03/2024
Sexo:	Femenino
País:	MÉXICO
Estado:	SONORA
Municipio:	HERMOSILLO
Localidad:	HERMOSILLO
Calle:	SATURNINO
No. interior:	837
Colonia:	SAHUARO
Telefonos:	6624199907
Email:	elizabeth.lopez@cibermundo.com.mx
Origen:	Recomendador ejemplo
Recomendado por:	RECOMENDADOR
Tipo de paciente:	Aseguradora Aseguradora 5 12542698521025
Alergias:	PENICILINA
Estado civil:	Soltero(a)
Titular:	Jonathan Durán Sánchez
Nombre corto:	ELIZABETH
Ocupación:	ING INFORMATICA
Tipo de sangre:	O+

CONSULTA 21/03/2024**Formato #636**

Fecha:	21/03/2024 10:36 AM
Formato:	Consentimiento informado
Medico:	Jonathan Durán Sánchez
Sucursal:	Clínica Demo
Activo:	Sí

Receta #880

Fecha:	21/03/2024 10:31 AM
Alergias:	PENICILINA
Detalle:	(ÁCIDO UNDECILÉNICO y UNDECILENATO DE ZINC): Suspensión 19.06 g/100 g

Historia clínica #1019

Fecha: 21/03/2024 10:28 AM
Medico: Jonathan Durán Sánchez
Sucursal: Clínica Demo
Firmado: No

CUETIONARIO

Pregunta	Respuesta
¿ÚLTIMA VEZ QUE REALIZO EJERCICIO?	
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL?	No
¿CUANTOS DIAS A LA SEMANA HACE EJERCICIO?	
¿EN QUE FECHA PRESENTO SINTOMAS?	
SELECCIONE LAS PARTES DEL CUERPO DONDE PRESENTA DOLOR	
SELECCIONE LAS ZONAS DONDE PRESENTA INFLAMACION	
INSERTE UNA FOTOGRAFIA DE LA LESION	
SIGNOS VITALES	
DIAGNOSTICO	G43, T784 - ALERGIA NO ESPECIFICADA, R070 - DOLOR DE GARGANTA, K296 - OTRAS GASTRITIS

Orden de estudios de gabinete #191

Fecha: 21/03/2024 09:32 AM
Médico: Jonathan Durán Sánchez
Sucursal: Clínica Demo

Listado de orden de estudios de gabinete

Estudio	Indicaciones	Grupo
Ecocardiograma Contrastado		ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR
Ecocardiograma Simple		ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR
Ecocardiograma Transesofagico		ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR

Orden de análisis clínicos #699

Fecha: 21/03/2024 09:31 AM
Médico: Jonathan Durán Sánchez
Sucursal: Clínica Demo
Indicaciones para el paciente: - Ayuno de 8 horas

Listado de orden de análisis clínicos

Grupo	Análisis	Indicaciones	Unidad	Referencia	Resultado	Fecha resultado
BIOMETRIA HEMÁTICA	Biometria Hematica general					
BIOMETRIA HEMÁTICA	HEMOGLOBINA CORPOSCULAR MEDIA		pg			
BIOMETRIA HEMÁTICA	LEUCOCITOS		μl			
BIOMETRIA HEMÁTICA	LINFOCITOS		%			
BIOMETRIA HEMÁTICA	NEUTROFILOS		%			
BIOMETRIA HEMÁTICA	PLAQUETAS		10 ³			
BIOMETRIA HEMÁTICA	RETICULOCITOS		%			
BIOMETRIA HEMÁTICA	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		fL			

CONSULTA 19/03/2024**Historia clínica #1015**

Fecha: 19/03/2024 11:34 AM
Medico: Jonathan Durán Sánchez
Sucursal: Clínica Demo
Firmado: No

CUETIONARIO

Pregunta	Respuesta
¿ÚLTIMA VEZ QUE REALIZO EJERCICIO?	HOY POR LA MAÑANA
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL?	Sí
¿CUANTOS DIAS A LA SEMANA HACE EJERCICIO?	5
¿EN QUE FECHA PRESENTO SINTOMAS?	17/03/2024
SELECCIONE LAS PARTES DEL CUERPO DONDE PRESENTA DOLOR	CABEZA
SELECCIONE LAS ZONAS DONDE PRESENTA INFLAMACION	BRAZOS, PIERNAS, DEDOS, TOBILLOS
INSERTE UNA FOTOGRAFIA DE LA LESION	
SIGNOS VITALES	Peso (kg): 10 Talla (cm): 70

204 - ELIZABETH VARELA

Pregunta	Respuesta
	IMC: 20.41 Tensión arterial: 120/80 Temperatura (°C): 36 Frec. cardíaca (lpm): 57 Frec. respiratoria (rpm): 60 Saturación O ₂ (%): 70 PA media: 93.33 Perím. cintura (cm): 80 Perím. cadera (cm): 100 Perím. brazo (cm): 14 Perím. tórax (cm): 90 Masa muscular (kg): 70 Peso ideal (kg): 12.25
DIAGNOSTICO	G43, T784 - ALERGIA NO ESPECIFICADA, R070 - DOLOR DE GARGANTA, K296 - OTRAS GASTRITIS

Historia clínica #1014

Fecha: 19/03/2024 10:50 AM
Medico: Jonathan Durán Sánchez
Sucursal: Clínica Demo
Firmado: No

GENERALES

Pregunta	Respuesta
EMPRESA:	
C.C.:	
SEXO:	
TIPO DE EXAMEN:	
CARGO:	
ÁREA:	
ANTIGUEDAD:	
REPOSO AUDITIVO	No
HORA DE EXAMEN:	
DESCRIPCIÓN AUDIÓMETRO: EQUIPO	
CALIBRACIÓN:	
CABINA:	
AUDIOCUPS:	

A. ATECEDENTES PERSONALES

Pregunta	Respuesta
OTALGIA	No
OTITIS	No

204 - ELIZABETH VARELA

Pregunta	Respuesta
OTORREA	No
OTORRAGIA	No
PRURITO	No
SENSACIÓN DE OIDO TAPADO:	No
VÉRTIGO	No
TINNITUS:	No
HIPOACUSIA SUBJETIVA	No
OTROS:	No
- TRAUMÁTICOS -	
TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO:	No
TRAUMA DIRECTO	No
TRAUMA ACÚSTICO	No
OTROS	No
- QUIRÚRGICOS -	
CIRUGÍA DE OIDO	No
TIMPANOPLASTIA	No
CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	No
OTROS	No
- PATOLOGICOS -	
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	No
DIABETES	No
PAROTIDITIS	No
SARAMPIÓN	No
RUBEOLA	No
RINITIS - SINUSITIS	No
ALTERACIONES DE TIROIDES	No
OTROS	No
- EXTRALABORALES -	
TEJO	No
MOTO	No
MÚSICA ALTO VOLUMEN	No
WALKMAN, IPOD, MP3, MP4	No
SERVICIO MILITAR	No
POLÍGONO	No
OTROS	No
- HEREDITARIOS-	
FAMILIARES CON PROBLEMAS AUDITIVOS	No
- TÓXICOS DEL NERVIÓ ACÚSTICO-	
TÓXICOS INDUSTRIALES	No
FÁRMACOS	No
OBSERVACIONES:	
- OTOLÓGICOS -	

B. ANTECEDENTES LABORALES

Pregunta	Respuesta
RUIDO LABORAL	No
- TIEMPO DE EXPOSICIÓN:	
AÑOS:	
MESES:	
¿CUÁL?	
USO DE EPA	No
¿CUANDO?	
TIPO DE EPA	
OBSERVACIONES:	

C. OTOSCOPIA

Pregunta	Respuesta
PABELLON AURICULAR OD	
PABELLON AURICULAR OI	
CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO OD	
CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO OI	
MEMBRANA TIMPÁNICA OD	
MEMBRANA TIMPÁNICA OI	
OBSERVACIONES	

E. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Pregunta	Respuesta
BILATERAL:	
O.D.	
OI.	

F. RECOMENDACIONES

Pregunta	Respuesta
RECOMENDACIONES	
OTROS:	

D. AUDIOMETRÍA

Pregunta	Respuesta
PTA(5123) OD	
PTA(5123) OI	
WEBER:	
RINNE:	

Control prenatal #83

Fecha:	19/03/2024 10:40 AM
Fecha última menstruación:	09/02/2024
Edad gestacional por ecografía:	4
Aumento ponderal (kg):	17
Altura uterina (cm):	7
Embarazos:	0
Partos:	0
Cesáreas:	0
Abortos:	0
Motivo:	seguimiento
Médico:	Jonathan Durán Sánchez
Sucursal:	Clínica Demo

Registro de crecimiento #93

Fecha:	19/03/2024 10:33 AM
Edad:	2
Meses:	4
Peso (kg):	10
Talla (cm):	70
Peso para la edad (p):	10
Talla para la edad (p):	3
Peso para la talla (p):	10
IMC para la edad (p):	25
Médico:	Jonathan Durán Sánchez
Sucursal:	Clínica Demo

CONSULTA 18/03/2024

Formato #632

Fecha:	18/03/2024 06:44 PM
Formato:	Consentimiento informado
Medico:	Jonathan Durán Sánchez
Sucursal:	Clínica Demo
Activo:	Sí

CONSULTA 14/03/2024

Orden de análisis clínicos #690

Fecha: 14/03/2024 01:11 PM
Médico: Jonathan Durán Sánchez
Sucursal: Clínica Demo
Observaciones: xxxxxxxx
Otros análisis: xxxxxxxx

Listado de orden de análisis clínicos

Grupo	Análisis	Indicaciones	Unidad	Referencia	Resultado	Fecha resultado
BIOMETRIA HEMÁTICA	Biometria Hematica general					

Historia clínica #1004

Fecha: 14/03/2024 12:41 PM
Medico: Jonathan Durán Sánchez
Sucursal: Clínica Demo
Firmado: No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	
Escolaridad:	
Lugar de nacimiento:	
Grupo sanguíneo:	
Alergias:	
Acompañante:	
¿Cuál?	
...¿CUÁL?	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describe:	

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describe:	NIEGA ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Pregunta	Respuesta
1. Órganos de los sentidos	
-- Visión:	
-- Audición:	
-- Olfato:	
-- Gusto:	
-- Tacto:	
2. Piel y tegumentos	
-- Piel:	
-- Uñas:	
-- Pelo:	
3. Respiratorio:	
4. Cardiovascular y periférico:	
5. Gastrointestinal:	
6. Genitourinario:	
7. Músculo-esquelético:	
8. Nervioso-psiquiátrico:	

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior:	
b) Signos vitales.	
c) Cabeza.	
-- Cráneo	
-- Ojos:	
-- Oídos:	
-- Nariz:	

Pregunta	Respuesta
-- Boca:	
e) Cuello:	
f) Tórax:	
g) Abdomen:	
h) Extremidades:	
i) Columna:	
j) Examen pélvico:	

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	
colocar	

XI. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe:	G43,T784,R070,K296
CIE10:	

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describe:	

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe:	

IX. OBSERVACIONES

Pregunta	Respuesta
SELECCIÓN	
SELECCIÓN MULTIPLE	
NUMERO	
FECHA	
SI O NO	No
TEXTO	
IMAGEN	

X. ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

Pregunta	Respuesta
Menarca	

Firma

Pregunta	Respuesta
Firma	

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

Pregunta	Respuesta
FUM	
Menarca	

EJEMPLO 1

Pregunta	Respuesta
EJEMPLO X	
¿Opciones?	
EJEMPLO XX	No
Antecedentes	
Ejemplo	
imagen	

Historia clínica #1003

Fecha: 14/03/2024 12:34 PM
Medico: Jonathan Durán Sánchez
Sucursal: Clínica Demo
Firmado: No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	
Escolaridad:	
Lugar de nacimiento:	
Grupo sanguíneo:	
Alergias:	
Acompañante:	
¿Cuál?	
...¿CUÁL?	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describe:	

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describe:	NIEGA ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Pregunta	Respuesta
1. Órganos de los sentidos	
-- Visión:	
-- Audición:	
-- Olfato:	
-- Gusto:	
-- Tacto:	
2. Piel y tegumentos	
-- Piel:	
-- Uñas:	
-- Pelo:	
3. Respiratorio:	
4. Cardiovascular y periférico:	
5. Gastrointestinal:	
6. Genitourinario:	
7. Músculo-esquelético:	
8. Nervioso-psiquiátrico:	

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior:	
b) Signos vitales.	
c) Cabeza.	
-- Cráneo	
-- Ojos:	

Pregunta	Respuesta
-- Oídos:	
-- Nariz:	
-- Boca:	
e) Cuello:	
f) Tórax:	
g) Abdomen:	
h) Extremidades:	
i) Columna:	
j) Examen pélvico:	

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	
colocar	

XI. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe:	G43,T784,R070,K296
CIE10:	

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describe:	

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe:	

IX. OBSERVACIONES

Pregunta	Respuesta
SELECCIÓN	
SELECCIÓN MULTIPLE	
NUMERO	
FECHA	
SI O NO	No
TEXTO	
IMAGEN	

X. ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

204 - ELIZABETH VARELA

Pregunta	Respuesta
Menarca	

Firma

Pregunta	Respuesta
Firma	

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

Pregunta	Respuesta
FUM	
Menarca	

EJEMPLO 1

Pregunta	Respuesta
EJEMPLO X	
¿Opciones?	
EJEMPLO XX	No
Antecedentes	
Ejemplo	
imagen	

Receta #874

Fecha: 14/03/2024 12:21 PM
Alergias: XXXXXX
Detalle:
AMBROXOL, Clorhidrato de/DEXTROMETORFANO, Bromhidrato de: Cápsula
22.5 mg/22.5 mg

CONSULTA 13/03/2024

Formato #626

Fecha: 13/03/2024 05:09 PM
Formato: Certificado médico
Medico: Jonathan Durán Sánchez
Sucursal: Clínica Demo
Activo: Sí

Historia clínica #1001

Fecha: 13/03/2024 04:37 PM
Medico: Jonathan Durán Sánchez
Sucursal: Clínica Demo
Firmado: No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	
Escolaridad:	INGENIERIA
Lugar de nacimiento:	HERMOSILLO, SONORA
Grupo sanguíneo:	O+
Alergias:	PENICILINA
Acompañante:	
¿Cuál?	
...¿CUÁL?	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describe:	

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describe:	NIEGA ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Pregunta	Respuesta
1. Órganos de los sentidos	
-- Visión:	
-- Audición:	
-- Olfato:	

204 - ELIZABETH VARELA

Pregunta	Respuesta
-- Gusto:	
-- Tacto:	
2. Piel y tegumentos	
-- Piel:	
-- Uñas:	
-- Pelo:	
3. Respiratorio:	
4. Cardiovascular y periférico:	
5. Gastrointestinal:	
6. Genitourinario:	
7. Músculo-esquelético:	
8. Nervioso-psiquiátrico:	

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior:	
b) Signos vitales.	Peso (kg): 75 Talla (cm): 165 IMC: 27.55 Tensión arterial: 120/80 Temperatura (°C): 36 Frec. cardíaca (lpm): 60 Frec. respiratoria (rpm): 50 Saturación O ₂ (%): 100 PA media: 93.33 Perím. cintura (cm): 90 Perím. cadera (cm): 90 Perím. brazo (cm): 15 Perím. tórax (cm): 120 Masa muscular (kg): 128 Peso ideal (kg): 68.06 Exceso de peso (kg): 6.94
c) Cabeza.	
-- Cráneo	
-- Ojos:	
-- Oídos:	
-- Nariz:	
-- Boca:	
e) Cuello:	
f) Tórax:	
g) Abdomen:	
h) Extremidades:	
i) Columna:	

Pregunta	Respuesta
j) Examen pélvico:	

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	
colocar	

XI. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe:	T784,R070,K296
CIE10:	

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describe:	

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe:	

IX. OBSERVACIONES

Pregunta	Respuesta
SELECCIÓN	
SELECCIÓN MULTIPLE	
NUMERO	
FECHA	
SI O NO	No
TEXTO	
IMAGEN	

X. ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

Pregunta	Respuesta
Menarca	

Firma

Pregunta	Respuesta
Firma	

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

Pregunta	Respuesta
FUM	
Menarca	

EJEMPLO 1

Pregunta	Respuesta
EJEMPLO X	
¿Opciones?	
EJEMPLO XX	No
Antecedentes	
Ejemplo	
imagen	

Nota de evolución #643

Fecha: 13/03/2024 04:35 PM
Médico: Jonathan Durán Sánchez
Cerrada: Sí
Diagnósticos:
T784 - ALERGIA NO ESPECIFICADA, R070 - DOLOR DE GARGANTA, K296 - OTRAS GASTRITIS
Peso (kg): 75
Talla (cm): 165
IMC: 27.55
Tensión arterial: 120/80
Temperatura (°C): 36
Frecuencia cardíaca (lpm): 60
Frecuencia respiratoria (rpm): 50
Saturación de oxígeno (%): 100
Presión arterial media: 93.33
Perímetro cintura (cm): 90
Perímetro cadera (cm): 90
Perímetro brazo (cm): 15
Perímetro tórax (cm): 120
Masa muscular (kg): 128
Peso ideal (kg): 68.06
Exceso de peso (kg): 6.94
Detalle: Complicaciones al respirar

Orden de análisis clínicos #689

Fecha: 13/03/2024 04:04 PM
Médico: Jonathan Durán Sánchez
Sucursal: Clínica Demo
Indicaciones para el paciente: - Ayuno de 8 horas
Observaciones: XXXXXX

Otros análisis: HEMOGRAMA COMPLETO

Listado de orden de análisis clínicos

Grupo	Análisis	Indicaciones	Unidad	Referencia	Resultado	Fecha resultado
PERFIL TIROIDEO	T3 LIBRE		pmol/l			
PERFIL TIROIDEO	T3 TOTAL		pmol/l			
PERFIL TIROIDEO	T4 LIBRE		pmol/l			
PERFIL TIROIDEO	T4 TOTAL		pmol/l			
PERFIL TIROIDEO	TSH		mUI/L			
PERFIL HORMONAL	CORTISOL		mg/dl			
PERFIL HORMONAL	ESTRADIOL		pg/ml			
PERFIL HORMONAL	PROLACTINA		ng/ml			
PERFIL HORMONAL	TESTOSTERONA LIBRE		pg/mg			
PERFIL HORMONAL	TESTOSTERONA TOTAL		ng/dl			