
Paciente

Nombre:	XIMENA
Apellido paterno:	CASTRO
Foto:	FOTO_1779996584.jpg
Fecha de registro:	28/05/2026
Fecha de nacimiento:	28/11/1991
Tipo documento:	INE
País:	MÉXICO
Estado:	JALISCO
Origen:	Página web
Alergias:	penicilina
Notas:	DIABETES TIPO2
Idioma:	ESP

CONSULTA 03/08/2026

Receta #1923

Fecha:	03/08/2026 01:25 PM
Alergias:	penicilina
Detalle:	diclofenaco CIANOCOBALAMINA/DICLOFENACO SÓDICO/PIRIDOXINA, Clorhidrato de/TIAMINA, Mononitrato de: Tableta 0.25mg/50mg/50mg/50mg

CONSULTA 28/05/2026

Enlace #35

Fecha:	28/05/2026 06:52 PM
Descripcion:	MEDIS365 CAJA
Enlace:	https://www.youtube.com/watch?v=nh0_syeInzQ
Medico:	Medis Software
Sucursal:	Clínica Demo

Documento #121

Nombre del documento:	RESULT<DOS
Documento:	doc_1779998938.pdf
Fecha:	28/05/2026 02:08 PM
Usuario:	Cristina M.
Sucursal:	Clínica Demo

Imagen #246

Nombre de la imagen: 2026-05-28
Imagen: img_1_1779998438.jpg
Fecha: 28/05/2026 02:00 PM
Usuario: Cristina M.
Sucursal: Clínica Demo

Orden de estudios de gabinete #558

Fecha: 28/05/2026 01:58 PM
Médico: Medis Software
Sucursal: Clínica Demo
Documentos de resultados:

Fecha	Descripción	Archivo
28/05/2026 01:59 PM		lab_1779998369.jpg

Listado de orden de estudios de gabinete

Estudio	Indicaciones	Grupo
CRÁNEO		RESONANCIA MAGNÉTICA

Orden de análisis clínicos #1490

Fecha: 28/05/2026 01:57 PM
Médico: Medis Software
Sucursal: Clínica Demo
Documentos de resultados:

Fecha	Descripción	Archivo
28/05/2026 01:58 PM		lab_1779998289.jpg

Listado de orden de análisis clínicos

Grupo	Análisis	Indicaciones	Unidad	Referencia	Resultado	Fecha resultado
BIOMETRIA HEMÁTICA	HEMOGLOBINA CORPOSCULAR MEDIA		pg			
BIOMETRIA HEMÁTICA	LEUCOCITOS		µl			
BIOMETRIA HEMÁTICA	LINFOCITOS		%			
BIOMETRIA HEMÁTICA	NEUTROFILOS		%			
BIOMETRIA HEMÁTICA	PLAQUETAS		10 ³			
BIOMETRIA	RETICULOCITOS		%			

Grupo	Análisis	Indicaciones	Unidad	Referencia	Resultado	Fecha resultado
HEMÁTICA	TOS					
BIOMETRIA HEMÁTICA	VOLUMEN CORPUSCUL AR MEDIO		fL			

Historia clínica #2579

Fecha: 28/05/2026 01:56 PM
Medico: Medis Software
Sucursal: Clínica Demo
Firmado: No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Lugar de nacimiento	
Escolaridad	
Religión	
Grupo sanguíneo y Rh	
Acompañante	
Tel. del Acompañante	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Tipo de interrogatorio	
¿Quién?	

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describa	

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Quirúrgico	
Traumático	
Transfusiones	
Uso de fármacos	
Crónico-degenerativas	
Consumo de drogas, alcohol y/o tabaco	
Otro	

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Vivienda	
Hábitos higiénicos	
Hábitos dietéticos	
Inmunizaciones	
Ejercicio	
Zoonosis	
Alergias	

VI. ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

Pregunta	Respuesta
FUM	
Menarca	
Ciclo menstrual	
Gestas	
Partos	
Cesáreas	
Abortos	
Óbitos	
Papanicolau	
Mastografía	
Método anticonceptivo	

VII. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa	

VIII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa	

IX. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Pregunta	Respuesta
1. Órganos de los sentidos	
Visión	
Audición	
Olfato	
Gusto	
Tacto	
2. Piel y tegumentos	
Piel	
Uñas	
Pelo	

Pregunta	Respuesta
3. Respiratorio	
Describe	
4. Cardiovascular y periférico	
Describe	
5. Gastrointestinal	
Describe	
6. Genitourinario	
Describe	
7. Músculo-esquelético	
Describe	
8. Nervioso-psiquiátrico	
Describe	

X. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior	
Describe	
b) Parámetros clínicos	
Parámetros clínicos	
c) Cabeza	
Cráneo	
Ojos	
Oídos	
Nariz	
Boca	
d) Cuello	
Describe	
e) Tórax	
Describe	
f) Abdomen	
Describe	
g) Extremidades	
Describe	
h) Columna	
Describe	
i) Examen pélvico	
Describe	

XI. PARACLÍNICOS

Pregunta	Respuesta
Describe	

XII. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe	
CIE10	

XIII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describe	

XIV. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
XIV. PRONÓSTICO	