



Alergias: _____

Veces/

Otro:

¿Antecedentes de citología vaginal anormal? ☐ No ☐ Sí (año _____) ¿Antecedentes de VPH? ☐ Sí ☐ No

Fecha del último ciclo: _____. ¿Con qué frecuencia tiene su ciclo? _____ ¿Cuánto dura normalmente? _____

Tipo de método anticonceptivo: ☐ Ninguno ☐ Pastillas anticonceptivas ☐ Nexplanon ☐ IUD ☐ Depo

Historial quirúrgico pasado: Si ha tenido alguno de los siguientes, indique el año en que se realizó el procedimiento:

Enumere las fechas de otras cirugías, hospitalizaciones o enfermedades graves:

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: _____

Antecedentes familiares: Por favor, anote qué miembros de la familia tienen el siguiente historial médico:

Adicción al alcohol y a las drogas		Diabetes		Colesterol alto	
Ansiedad		Epilepsia/convulsiones		Nefropatía	
Artritis		Enfermedad gastrointestinal/intestinal		Enfermedad del hígado	
Asma		Glaucoma		Ataque	
Demencia		Enfermedad cardíaca/ataque		Enfermedad de la tiroides	
Depresión		Hipertensión		Cáncer (tipo _____)	

Otro: _____

Padre: ☐ Vivo ☐ Fallecido (edad: _____ causa de muerte: _____)

Madre: ☐ Viva ☐ Fallecida (edad: _____ causa de muerte: _____)

Historia social:

☐ No fumador/Nunca fumando

☐ Fumador actual: ¿Cuánto dura un paquete? _____ días. ¿Cuántos años lleva fumando? _____

☐ Exfumador: ¿En qué año dejó de fumar? _____ ¿Durante cuántos años fumó? _____ ¿Cuánto fuma?

¿Vapeas? ☐ No ☐ Sí Si es así, ¿con qué frecuencia? _____

¿Con qué frecuencia bebes alcohol? _____

¿Consume alguna droga actualmente? ☐ No ☐ Marihuana ☐ Otra: _____

Mantenimiento de la salud : especifique las fechas de sus exámenes de salud más recientes.

Cribado	Año	Cribado	Año
Examen físico		Prueba de esfuerzo cardíaco	
Prueba de Papanicolaou		Densitometría ósea	
Control de próstata		Vacuna contra la gripe	
Colonoscopia		Vacuna contra la neumonía	
Mamografía		Vacuna contra el tétano	
Examen de mama		Vacuna contra el herpes zóster	
Examen de pies (diabéticos)		Vacuna contra el VPH	
Examen de la vista		Limpieza de dientes	

Firma del paciente/padre o tutor legal

Fecha