



¿Cómo agregar mi historia médica en mi perfil?






Historia Médica

Para poder ofrecerte un diagnóstico seguro y confiable es necesario que nos proporciones tu historia médica para que nuestra red de médicos lo tomen en cuenta al momento de atenderte en una cita médica.

Recuerda que toda la información que nos proporciones es confidencial y solo nuestros médicos podrán tener acceso a ella y con la finalidad de brindarte el mejor servicio de telemedicina.

A continuación verás un listado de padecimientos que puedes o no tener.
Te guiaremos paso a paso para que hagas el registro de tu historial médico de manera correcta.

Claudia Rodas ▼

Yo Claudia Rodas nunca he sido diagnosticado con alguna condición médica.

Por favor Indique cualquier condición que le hayan diagnosticado:

<input type="checkbox"/> Reflujo ácido	<input type="checkbox"/> Asma
<input type="checkbox"/> Coágulos de Sangre	<input type="checkbox"/> Cáncer
<input type="checkbox"/> Enfermedad de la arteria coronaria	<input type="checkbox"/> Diabetes
<input type="checkbox"/> Epilepsia	<input type="checkbox"/> Ataque al corazón
<input type="checkbox"/> Ataque al corazón	<input type="checkbox"/> Enfermedades del riñón
<input type="checkbox"/> Úlcera estomacal	<input type="checkbox"/> Infarto
<input type="checkbox"/> Enfermedad de la tiroides	Otro(s) _____

Guardar

Enfermedades diagnosticadas

1. No tengo enfermedades diagnosticadas

En caso de que no tengas ninguna enfermedad diagnosticada, (de ningún tipo) marca la casilla que indica que **NO** tienes enfermedades diagnosticadas.

Yo Claudia Rodas nunca he sido diagnosticado con alguna condición médica.

Por favor Indique cualquier condición que le hayan diagnosticado:

<input type="checkbox"/> Reflujo ácido	<input type="checkbox"/> Asma
<input type="checkbox"/> Coágulos de Sangre	<input type="checkbox"/> Cáncer
<input type="checkbox"/> Enfermedad de la arteria coronaria	<input type="checkbox"/> Diabetes
<input type="checkbox"/> Epilepsia	<input type="checkbox"/> Ataque al corazón
<input type="checkbox"/> Ataque al corazón	<input type="checkbox"/> Enfermedades del riñón
<input type="checkbox"/> Úlcera estomacal	<input type="checkbox"/> Infarto
<input type="checkbox"/> Enfermedad de la tiroides	<input type="text"/> Otro(s)

Guardar

2. Enfermedades que me diagnosticaron

Si te diagnosticaron alguna de las enfermedades que aparecen en la lista, por favor marca la o las enfermedades diagnosticadas.

NOTA: Puedes marcar tantas sean necesarias.

Yo Claudia Rodas nunca he sido diagnosticado con alguna condición médica.

Por favor Indique cualquier condición que le hayan diagnosticado:

<input type="checkbox"/> Reflujo ácido	<input type="checkbox"/> Asma
<input type="checkbox"/> Coágulos de Sangre	<input type="checkbox"/> Cáncer
<input type="checkbox"/> Enfermedad de la arteria coronaria	<input type="checkbox"/> Diabetes
<input type="checkbox"/> Epilepsia	<input type="checkbox"/> Ataque al corazón
<input type="checkbox"/> Ataque al corazón	<input type="checkbox"/> Enfermedades del riñón
<input type="checkbox"/> Úlcera estomacal	<input type="checkbox"/> Infarto
<input type="checkbox"/> Enfermedad de la tiroides	<input type="text"/> Otro(s)

Guardar

Otras enfermedades diagnosticadas y Guardar

3. Otra enfermedad que no está en la lista

Si la enfermedad/enfermedades que te diagnosticaron no aparece en el listado, escríbela en donde dice **Otro(s)**

Yo Claudia Rodas nunca he sido diagnosticado con alguna condición médica.

Por favor Indique cualquier condición que le hayan diagnosticado:

<input type="checkbox"/> Reflujo ácido	<input type="checkbox"/> Asma
<input type="checkbox"/> Coágulos de Sangre	<input type="checkbox"/> Cáncer
<input type="checkbox"/> Enfermedad de la arteria coronaria	<input type="checkbox"/> Diabetes
<input type="checkbox"/> Epilepsia	<input type="checkbox"/> Ataque al corazón
<input type="checkbox"/> Ataque al corazón	<input type="checkbox"/> Enfermedades del riñón
<input type="checkbox"/> Úlcera estomacal	<input type="checkbox"/> Infarto
<input type="checkbox"/> Enfermedad de la tiroides	<input type="text" value="Otro(s)"/>

Guardar

4. Guardar

Después de haber hecho el registro de tu historia médica puedes dar clic en **Guardar** y listo.

Yo Claudia Rodas nunca he sido diagnosticado con alguna condición médica.

Por favor Indique cualquier condición que le hayan diagnosticado:

<input type="checkbox"/> Reflujo ácido	<input type="checkbox"/> Asma
<input type="checkbox"/> Coágulos de Sangre	<input type="checkbox"/> Cáncer
<input type="checkbox"/> Enfermedad de la arteria coronaria	<input type="checkbox"/> Diabetes
<input type="checkbox"/> Epilepsia	<input type="checkbox"/> Ataque al corazón
<input type="checkbox"/> Ataque al corazón	<input type="checkbox"/> Enfermedades del riñón
<input type="checkbox"/> Úlcera estomacal	<input type="checkbox"/> Infarto
<input type="checkbox"/> Enfermedad de la tiroides	<input type="text" value="Otro(s)"/>

Guardar