



Apellido		Nombre	
LLENE COMPLETAMENTE EL CÍRCULO QUE MEJOR DESCRIBA SU RESPUESTA (Ejemplo: ●)			
1.	¿Por qué está hoy aquí? Si existen muchas razones, indique únicamente la más importante o la más grave.		
	<input type="radio"/> Cuello	<input type="radio"/> Hombro	<input type="radio"/> Cadera
	<input type="radio"/> Espalda superior	<input type="radio"/> Codo	<input type="radio"/> Rodilla
	<input type="radio"/> media espinal	<input type="radio"/> Muñeca	<input type="radio"/> Tobillo
	<input type="radio"/> Parte baja de la espalda	<input type="radio"/> Mano	<input type="radio"/> Pie
		<input type="radio"/> Rehabilitación de apoplejía	<input type="radio"/> Rehabilitación de médula
		<input type="radio"/> Rehabilitación neurológica	<input type="radio"/> Equilibrio/coordinación
		<input type="radio"/> Postoperatorio	<input type="radio"/> Fractura
		<input type="radio"/> Otro	
2.	¿Cuándo apareció este problema por primera vez?		
	<input type="radio"/> Hace menos de 1 mes	<input type="radio"/> 1-3 meses atrás	<input type="radio"/> 4-6 meses atrás
	<input type="radio"/> 7-12 meses atrás	<input type="radio"/> Hace más de un año	
¿Este problema...			No Sí
3.	... surge de una lesión laboral (es decir, es una reclamación del seguro de indemnización por accidentes de trabajo)?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
4.	... surge de un accidente automovilístico (es decir, es una reclamación de seguro sin culpa)?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
5.	... fue evaluado recientemente por un médico?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Desde que apareció este problema, ¿ha notado...			No Sí
6.	... una debilidad en ambos brazos tal que le impide levantarlos?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
7.	... una debilidad en ambas piernas tal que no puede caminar sin ayuda?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
8.	... dificultad para controlar sus intestinos o vejiga, o no ha podido orinar?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
9.	... dolor en el pecho, falta de aire o tos con expulsión de sangre?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
10.	... que una de sus piernas está más caliente, hinchada, enrojecida o sensible que la otra?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
¿Recientemente...			No Sí
11.	... ha tenido visión borrosa, visión doble, mareos o desmayos?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
12.	... ha tenido cualquier tipo de infección, fiebre o escalofríos?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
13.	... se ha sometido a algún tipo de cirugía, procedimiento quirúrgico o procedimiento médico?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
14.	... ha bajado mucho de peso sin proponérselo (es decir, sin hacer dieta)?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
15.	... ha tenido algún tipo de accidente, caída o trauma?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
¿Alguna vez...			No Sí
16.	... se le ha diagnosticado cáncer?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
17.	... le han diagnosticado osteoporosis (es decir, huesos débiles, blandos o quebradizos)?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
18.	... se le ha diagnosticado una debilidad en el sistema inmunitario?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
19.	... ha usado algún medicamento inyectable (es decir, un medicamento de venta sin receta)?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
20.	... ha utilizado esteroides, tales como prednisona, durante más de 4 semanas?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
¿Este problema...			No Sí
21.	... es algo que ya ha sufrido?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
22.	... generalmente empeora (es decir, se vuelve más grave o frecuente) con el movimiento, la actividad o el ejercicio?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
23.	... generalmente mejora (es decir, se vuelve menos grave o frecuente) con el reposo?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
24.	... ha sido examinado recientemente mediante pruebas de diagnóstico por imágenes, tales como radiografías, resonancia magnética o tomografía computada?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
25.	... está siendo tratado por un profesional médico que no sea un fisioterapeuta o terapeuta ocupacional?		<input type="radio"/> <input type="radio"/>

