

- Tipo de evaluación: tipo de evaluación
- Edad: Edad del paciente nombrado
- Sexo: Sexo del paciente nombrado. Este puede ser Femenino o Masculino
- Raza: Raza del paciente nombrado. Este puede ser Blanco, Negro u Oriental.
- Motivo de consulta/ingreso: Motivo por el cual el paciente fue ingresado o realiza la consulta.
- Enfermedad actual y sus antecedentes: Enfermedad actual del paciente mencionado y antecedentes que existen
- Medicación que recibe actualmente: Medicación que recibe el paciente mencionado al momento. Esto hace referencia al tipo de droga y la dosis diaria de aplicación
- Otros datos de medicación actual: Información relevante a la medicación del paciente mencionado. Esto hace referencia al tipo de droga y la dosis diaria de aplicación
- Antecedentes patológicos: Antecedentes patológicos del paciente mencionado. Estos pueden ser:
- Tabaquismo: Si el paciente mencionado es considerado que consume tabaco (fumador) se requiere la siguiente información: Cigarrillos por día: Cantidad de cigarrillos que fuma el paciente mencionado en un día. Exfumador: hace cuanto dejó el paciente mencionado el tabaco, en función de años