



**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

Presentan

José Lenin Quiñones López

7° semestre, grupo "B"

Docente:

Dr. Guillen Hernández Edgar Martin

Materia:

**CLINICA QUIRURGICA COMPLEMENTARIA**

Comitán de Domínguez, Chiapas, 10/09 2020

## **HISTORIA CLÍNICA**

### **FICHA DE IDENTIFICACIÓN:**

Nombre: Rosa Castillo Silvestre

Edad: 60 años

Fecha de nacimiento: 04/12/59

Sexo: femenino

Raza: mestizo

Estado civil: viuda

Ocupación: comerciante

Religión: católico

Lugar de origen: Guadalupe Victoria, municipio de Amatenango de la frontera

Escolaridad: primaria

Teléfono: 9613340738

Fecha de ingreso: 10/09/20

### **ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES**

Madre difunta quien presentaba problemas de Alzheimer

Hermana: refiere que presenta artritis y alergia al polen

Resto de la familia preguntados y negados

### **ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS**

Actualmente presenta hipertensión arterial diagnosticada hace 2 años el cual está controlada con enalapril, refiere varicela a los 2 años de edad, a los 50 años fue sometida a una cirugía de vesícula, niega consumo de toxicomanías como son alcohol o tabaco.

### **ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:**

Vivienda propia de 2 pisos en la cual habitan 2 personas, bien iluminada y ventilada, construida con material duradero, piso de mosaico, cuenta con 4 cuartos, 2 baños y una cocina en la cual refiere implementar gas para

cocinar, muy rara la vez que usa leña, cuenta con todos los servicios intradomiciliarios y publicos: como son luz eléctrica, agua potable, drenaje. Hábitos alimenticios, de dos a tres comidas al día, tiene una buena alimentación suficientes en cantidad y calidad, principalmente basada en frutas y verduras, en su higiene personal; se baña todos los días, se cepilla los dientes 3 veces al día, sale a caminar al menos 30 minutos al día por las tardes, convivencia con animales positiva (2 perros y 3 loros). Para eliminar su basura espera el carro de basura el cual pasa 2 veces por semana. El único servicio de salud más cercano con el que cuenta es la clínica de su comunidad, posteriormente esta el hospital de frontera Comalapa a 40min de donde vive.

### **ANTECEDENTES GINECO OBSTÉTRICOS**

Menarca aproximadamente a los 15 años, inicia vida sexual a los 18 años, no implementaba anticonceptivo, parejas sexuales solo con su esposo, no se realiza Papanicolau, numero de gestas 5, numero de partos 5, toda vía vaginal, abortos ningunos, refiere que su fecha de ultima menstruación fue aproximadamente a los 50 años.

### **PADECIMIENTO ACTUAL**

Paciente femenina quien acude a consulta por control de hipertensión arterial, quien refiere que hace 2 días comenzó con cefalea ocasional el cual es agravada por situaciones de estrés, ansiedad y enojo. También se queja de sufrir sensación de angustia y en ocasiones malestar general que cree se debe a problemas por su trabajo y por la hipertensión, e cual está bajo tratamiento farmacológico con enalapril 10mg c/12hrs.

### **INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS**

Neurológico: cefalea,

Respiratorio: ocasionalmente refiere tos

Cardiovascular: sin datos patológicos aparentes

Digestivo: sin datos patológicos aparentes

Genito urinario: sin datos patológicos aparentes

Endocrino; intolerancia al frio y resequedad en la piel.

### **EXPLORACIÓN FÍSICA**

T°: 36.5°c

T.A. 150/95

FC: 80lpm

FR: 16p/min

Estatura: 165cm                      peso: 70kg

Paciente de sexo femenina de 60 años, edad aparentemente a la cronológica, orientada en tiempo, lugar y persona, con lenguaje coherente, cooperadora al interrogatorio y a la exploración física.

#### CABEZA:

Cráneo y cara: Normocéfalo, tamaño normal, simétrica, sin lesiones ni cicatrices en piel y cuero cabelludo. La palpación de la cabeza confirma la inexistencia de lesiones, no se palpa nodulaciones, ni hundimientos craneales. La auscultación de la cabeza no se ausculta soplos. Facies compuesta.

Cuero cabelludo: bien hidratado, sin lesiones ni cicatrices, sin presencia de zonas alopecicas, no presentan pediculosis, ni exoparasitos.

Región frontal: Tamaño normal, simétrica, sin lesiones y cicatrices.  
Región orbitonasal: Cejas palpables, completa, ojos simétricos, medianos, movimientos oculares sin limitaciones. Párpados íntegros acorde con la coloración del resto del cuerpo, sin ptosis, ni lesiones aparentes. Pupilas reactivas, esocóricas. Escleróticas normales, hidratada, sin lesiones aparentes. Cornea transparente, íntegra, sin lesión, reflejos corneales e luminosos presentes, cámara anterior limpia. La palpación confirma buena implantación de cejas y pestañas. Bueno tono ocular, sin dolor a palpación.  
Nariz simétrica, en posición central, pequeño, sin presencias de lesiones en las regiones del dorso, raíz, cuerpo y alas nasales. Cartílago hialino íntegro, narinas permeables, y senos paranasales también.

Región orofaríngea: Boca y labios simétricos, íntegros, pálidos, color rosado oscuro, sin lesiones. Dentadura completa. Lengua central, eucromica, lisa en la región dorsal, papilas sin hipertrofia, movimientos de la lengua sin limitaciones, úvula normal, central y pequeña. Oídos aparentemente normales, pabellones auriculares íntegros e simétricos, ni signos de lesiones.

#### CUELLO:

Inspección: Cuello cilíndrico, simétrico, alargado, sin lesiones dérmicas, hundimientos, nodulaciones, tráquea central.

Palpación: No se palpa ganglios. Tráquea y cartílagos laríngeos palpables y sin dolor a la palpación, desplazable. Presenta buena fuerza muscular. Tiroides no palpable.

Percusión: Sin particularidades.

Auscultación: No se ausculta soplos.

TORAX: simétrico, expansión pulmonar normal.

Palpación: Expansión de las bases y vértices conservadas, vibraciones vocales se palpan normales.

Percusión: Sonoridad pulmonar normal en ambos hemitórax, frémito normal.  
Auscultación: Murmullo pulmonar y respiraciones bronquiales presentes y normales, no se ausculta ruidos respiratorios.

ABDOMEN: Inspección: Simétrico, ligeramente globoso, presenta cicatrice quirúrgica en cuadrante inferior derecho, cicatriz umbilical normal, piel con coloración normal, respiración predominantemente abdominal. Palpación: normal, de buen tono, no hay presencia de masas ni hernias o masas. Orificios herniarios si presencia de hernias o masas.

EXTREMIDADES: integra, simétricas, con piel copo deshidratada, presenta buena movilidad de los diferentes segmentos corporales, movilidad refleja conservada, escala de Daniels 5/5.

## **DIAGNOSTICO**

Hipertensión

Trastorno de ansiedad

## **Pronostico**

Bueno para la vida y el funcionamiento

## **INDICACIONES TERAPÉUTICAS:**

General; dieta reducida hiposódica, plan de ejercicio

Farmacologico: continuar con enalapril 10mg c/12hrs