

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA



**MATERIA:  
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

**DOCENTE:  
DR. MAURICIO SOLIS PEREZ**

**HISTORIA CLINICA OBSTETRICA**

**ALUMNO:  
DIEGO LISANDRO GÓMEZ TOVAR.**



**TUXTLA  
GUTIÉRREZ,  
CHIAPAS**

**CHIAPAS A; 15  
DE FEBERO DE  
2022**

### Historia Clínica

#### Datos personales

Apellido y Nombre: Irene Verónica de la Cruz Escobar,  
Documento: Seguro Social 104078611  
Fecha de Nacimiento: 7 de febrero de 1990  
País: México  
Ciudad: Comitán de Domínguez  
Edad: 27 años  
Sexo: Femenino  
Ocupación: Estudiante  
Estado Civil: Casada  
Dirección: 11a calle Nte tinajas  
Entidad: Chiapas  
Religión: Católica  
Escolaridad: Universidad

#### ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA: "Amaneció con la cara hinchada"

#### ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente femenino de 27 años de edad acude a consulta por presentar edema lateral bilateral matutino leve. Que cede a las dos horas. Presenta edema de miembros inferiores de grado 2, cuadro de cefalea que ceden luego de reposo.

#### ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES:

Padre: Diabético

Madre: Vive, S/A.

#### ANTECEDENTES PERSONALES:

Hábitos Tóxicos: Niega

Alcohol: Niega

Tabaco: Niega

Drogas: Niega

Infusiones: Niega

Fisiológicos:

Alimentación: 4 comidas de preparación en casa

Desayuno: Taza de café con leche, 1 vaso de jugo de naranja, media taza de papaya, huevos fritos, linaza

Maldonado: Vaso de yogurth natural

Come: Carne roja 1 vez a la semana

Almuerzo: Café, leche, jugo de naranja, media taza de papaya, huevos fritos, linaza

Come carne roja: 1 vez a la semana, sin modificar alimentación con embarazo

Diuresis: Regular sin alteración en sueño

Heces: Regulares, dos veces al día

Sueño: De fácil conciliación

Patológicos: Infancia: sin antecedentes

- 1) Adulto: DBT SI\_ NO Δ
- 2) HTA SI\_ NO X
- 3) TBC SI\_ NO X
- 4) Gemelar SI\_ NO X
- 5) Quirúrgicos: niega

Traumatológicos: niega

Alérgicos: niega

2) Gineco-obstétricos:

FUM: 21/oct/2021

FPP: 28/jul/2022

EDAD GESTACIONAL: 22 semanas

Menarca: 9 años, menstruación duraba 4 a 6 días

Nº de parejas: 5

Gestas: 1

Partos: 0

Cesáreas: 0

Abortos: 0

Anticonceptivos: SI - NO X

Cirugías ginecológicas: Niega

EXAMEN FISICO:

Signos Vitales:

FC: 77/L por minuto

TA: 140/85

FR: 7r/m

Tº Axilar: 36.5°C

Peso actual: 62 kg

Talla: 1,68 cm

IMC: 21.26

Categoría IMC: Normal

INSPECCION GENERAL: Buen Estado general

Constitucional: longilíneo

Marcha: Normal

Facies: Normal

Actitud: Coopera

PIEL, FANERAS Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO:

Aspecto: Piel húmeda, perfundida, la coloración de piel  
sin alteración, dolor, lesiones en uñas

Distribución pilosa: Buena implantación pilosa

Lesiones: No se observan nódulos, tumores, ni tubérculos

Faneras: Conservadas, cabello rizado

Tejido Celular Subcutáneo: No infiltrado, prominencias óseas visibles

CABEZA:

Cráneo y cara: Normocéfalo, cráneo normal, no se palpan  
nódulos

Cuero cabelludo: Poco hidratado, sin lesiones, ni cicatrices

Región frontal Tamaño normal, simétrica, sin lesiones ni cicatrices

Región orbitonasal: Cejas palpables completas, ojos simétricos medianos, sin exoftalmos, menisquitos oculares sin limitaciones

Región orofaríngea: boca humectada, labios lisos, simétricos, buena coloración, íntegros, sin lesiones, dientes completos, aparentes caries

Región frontal: Tamaño normal, simétrica, sin lesiones ni cicatrices

Región orbitonasal: Cejas palpables completas, ojos simétricos medianos, sin exoftalmos, maxilares oculares sin limitaciones

Región orofaríngea: boca humectada, labios lisos, simétricos, buena coloración, íntegros, sin lesiones, dientes completos, aparentes caries

CUELLO:

Cuello cilíndrico, simétrico, buena coloración, sin lesiones dérmicas.

TORAX:

murmullo presente en ambos campos pulmonares,  
sin ruidos extraños

APARATO RESPIRATORIO:

Tórax simétrico, expansión pulmonar normal.

Vibraciones vocales normales.

APARATO CARDIOVASCULAR:

A la auscultación ritmo conforme a frecuencia cardíaca, sin escuchar alteraciones



ABDOMEN Y PELVIS:

EXÁMEN OBSTÉTRICO:

Altura uterina 21.2 cm

FCF: 143 lpm

Feto en Situación transversal izquierda, presentación cefálica, con movimientos fetales

APARATO GENITOURINARIO:

Sin lesiones aparentes

Vagina: de trayecto libre, normotónica.

Glasgow:

Con puntuación 15/15 paciente alerta  
durante interrogatorio, lúcido y colaborador.  
Capaz de moverse por sí mismo

#### APARATO LOCOMOTOR

Extremidades simétricas sin limitaciones a  
los movimientos ni dolorosos, fuerza muscular  
conservada

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

Hipertensión Materna.

- 1) Embarazo de 22 semanas por fum
- 2) Feto único vivo
- 3) trastorno hipertensivo en embarazo a descartar

Ordenes Medicas:

- 1) hemograma completo
- 2) EGO
- 3) bilirubinas
- 4) monitoreo de presión arterial
- 5) Dieta hiposódica.

Favorecer: Verduras, agua, carnes blancas, evitar grasas (amburguesas, tacos, frituras)

ANÁLISIS:

- Paciente llega a consulta refiriendo edema facial bilateral de carácter matutino, asociado a HTA.
- Edema de miembros inferiores grado II, Sin retorno venoso efectivo
- Cuadros de cefalea migrañosa asociada a hipertensión arterial.
- Utilizar diuréticos para mejorar presión arterial al disminuir edema (utilizar alfa metildopa)
- Riesgo de muerte fetal sino se trata de manera rápida el cuadro de hipertensión.

Dx Posible Hipertensión en embarazada (pre-  
Historia Clínica: eclampsia)

Elaboró: Diego Lisandro Gómez Tovar

Fecha: 17/02/2022.