



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**LICENCIATURA EN MEDICINA**

**NOMBRE DEL ALUMNO:**

Zury Evelyn Morales Aguilar

**ASIGNATURA:**

Bioética y Normatividad

**TRABAJO:**

Historia Clínica

# HISTORIA CLÍNICA

Programa de Enseñanza Clínica Complementaria

## HISTORIA CLINICA

### FICHA DE IDENTIFICACION:

Nombre: Zury Evelyn Morales Aguilar Edad: 19 Sexo: F  
Ocupación: Estudiante Estado Civil: Soltera Nacionalidad: Mexicana  
Residencia: Comitan de Domínguez Escolaridad: Universidad Religión: Cristiana  
Servicio: - Cama: - No. Expediente: -

### ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES:

Padres: 2 Vivos: 1 Fallecidos: -  
Causas: -

Hermanos: 2 Vivos: 2 Fallecidos: -  
Causas: -

Hijos: - Vivos: - Fallecidos: -  
Causas: -

Diabetes Mellitus tipo 2  SI  NO  
Hipertensión Arterial  SI  NO  
Tuberculosis  SI  NO  
Cáncer  SI  NO  
Otras (especificar)  SI  NO hipertiroidismo

### ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS:

#### 1) Hábitos Tóxicos: Ninguno

Alcohol: Ninguno Tabaco: Ninguno Drogas: Ninguno

#### 2) Fisiológicos:

Alimentación: Preparados y comidas  
Dipsia: Preparados y comidas  
Diuresis: Preparados y comidas  
Catarsis: Preparados y comidas  
Somnía: Preparados y comidas  
Otros: -

### ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS:

Infancia: Preguntados y negados

Adulto: Preguntados y negados

Diabetes Mellitus tipo 2  SÍ  NO

Hipertensión Arterial  SÍ  NO

Tuberculosis  SÍ  NO

Cáncer  SÍ  NO

Otras (especificar)  SÍ  NO

Quirúrgicos: ± rinoplastia, hace un año y 1/2 meses

Traumatológicos: Preguntados y negados

Alérgicos: Preguntados y negados

Otros: \_\_\_\_\_

**GINECO-OBSTÉTRICOS:**

FUM: 10 / 69 / 22 FPP: - / - / - EDAD GESTACIONAL: - semanas. -

Menarca: 12 RM (Rit. Menstr) - / - IRS - Nº de parejas - Flujo genital -

Gestas:.....Partos:.....Cesáreas:.....Abortos: - Anticonceptivos:  SÍ  NO

Tipo: - Tiempo: - Última toma: -

Cirugías ginecológicas (especificar) Preguntados y negados

Otros: -

**PADECIMIENTO ACTUAL**

Paciente presenta cefalea, palidez, fatiga, mareos, falta de aire, debilidad y cansancio, mala alimentación lo cual también nos indica que hace un año tuvo dengue y posteo de anemia, lo cual junto con los síntomas y los signos nos hace llegar a una conclusión de Anemia por falta de deficiencia de Hierro.

## INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

### Aparato respiratorio:

Preguntados y negados, rinitis, rinorrea, tos, expectoración  
disnea, dolor torácico, epistaxis, disfonia, hemoptisis, ruidos  
sibilancias audibles a distancia

### Aparato digestivo:

Preguntados y negados, trastorno de la deglución, de la digestión  
de la defecación, náusea, vómito, dolor abdominal, diarrea,  
constipación, ictericia, hematuria, regurgitación, prurito

### Aparato cardiovascular:

Preguntados y negados, dolor torácico, edemas, disnea, ortopnea  
palpitaciones, síncope, presincope, vascular periferica

### Aparato renal y urinario:

Preguntados y negados, hematuria, piuria, coloria, oliguria,  
tenesmo, control de esfínteres, cálculo renal, edema, trastorno  
en el volumen urinario, nicturias

### Aparato genital:

Preguntados y negados, ritmo menstrual, hiper/monorrea, hipome-  
norea, amenorrea, metrorragia, leucorrea, dismenorrea,  
dispareunia, impotencia, libido

### Sistema endocrino:

Preguntados y negados, intolerancia al calor o al frío, pérdida  
o aumento de peso, altera ciones del calor de piel, vello corporal,  
distribución de la grasa corporal, atenua o aminorada, ginecomastia

### Sistema hematopoyético y linfático:

Presenta palidez y fatigabilidad

### Piel y anexos:

Preguntados y negados coloración, pigmentación, prurito, caroten-  
stical del pelo, uñas, lesiones (primarias y secundarias), hiperhidrosis  
y xerosis

### Musculo esquelético:

Preguntados y negados, migrañas, dolor óseo, artralgias, alte-  
raciones en la marcha, hipotonia, disconfort del movimiento  
color, limitación de movimientos y de funcionalidad

### Sistema nervioso:

Preguntados y negados, cefalgia, pérdida de conocimiento, marcos vertigo

y trastornos del equilibrio, movimientos anormales involuntarios  
debilidad muscular, convulsiones, trastorno de la visión.

#### Órganos de los sentidos:

prejuicios y rigidez, alteraciones de la visión, de la audición  
del olfato, del gusto y del tacto (hipo, hiper e discriminación).  
Mareo y sensación del líquido en el oído

#### Síntomas generales:

Presenta palidez, pérdida de peso, calambres musculares  
mareos, fatiga, falta de aire, desorientación

#### EXPLORACIÓN FÍSICA:

Impresión General: Presenta palidez, ojerosas

Signos Vitales: FC 60/100 TA: 125/80 FR: 18 PULSO: 75 TEMPERATURA: 36.5°C

Peso actual: 50 Talla: 1.66 BMI: \_\_\_\_\_

#### Inspección general:

La paciente presenta una actitud positiva, lo cual coopera  
para obtener un buen diagnóstico, tiene movimientos bien  
amplificados, observamos ojerosas y un tegumento sin  
color, cansancio y debilidad

#### Cabeza:

Cabeza con asimetría y sin deformidades, se encuentra  
una laceración en la parte superior de la parte occipital  
del lado derecho una cicatriz por una caída hace 6  
años.

#### Cuello:

Cuello, clavículas, hueso esternal, laungo y ramas de la  
mandíbula simétricos.

#### Tórax:

La paciente presenta una espiración en el mismo sentido  
a su posición de reposo. Lo cual presenta una inspiración  
acompañada al tórax en el mismo sentido

Con simetría y sin deformidades.

**Abdomen:**

Forma plana, de volumen regular, sin tumefacciones ni masas, simétrico, sin cicatrizaciones, sin circunferencias colateral, Región umbilical intermedia normal, sin retracciones ni desplazamientos.

**Tacto vaginal y rectal:**

Sin inspección

**Extremidades:**

Miembros superiores; movimientos simétricos con motilidad voluntaria y buen tono muscular. Miembros inferiores; movimientos simétricos, con motilidad voluntaria y buen tono muscular. Integridad, pulsos periféricos homocórtos y síncronos entre sí.

**Exploración neurológica:**

La paciente presenta una orientación normal, con una memoria táctil, presenta juicio de tiempo y espacio, no dismetría, no alteración del equilibrio, no alteraciones de la marcha, pulsos presentes.

**EXAMENES COMPLEMENTARIOS:**

Hemograma o un biometría hemática (BH).

**DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:**

El diagnóstico presuntivo es sobre la causa del malestar y síntomas basados al que la paciente nos abarca, lo cual podríamos descartar una Anemia por una deficiencia, descartaremos esto a base de estudios.

**PLAN TERAPÉUTICO:**

Polimaltosa, maltofer de 50 mg, tabletas 200 a 400 mg 1 día después de comida, Dextrano solución 100 mg / 2 ml vía intramuscular, durante tres días y una buena alimentación.

**NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DEL MEDICO**

TRATANTE: Zany Evelyn Morales Aguilar, UDS, Universidad del Sur