



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA**  
**CAMPUS COMITÁN**



**Tema: Historia Clínica**

**Materia: Bioética y Normatividad**

**Grado: 3°**

**Grupo: "A"**

**Nombre de alumno: Fátima del Rocío Salazar**

**Nombre del profesor: Dra. Yanet del Rocío  
Alfonzo Maldonado**

Comitán de Domínguez Chiapas a 16 de septiembre de 2022.





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**UNIDAD DE MEDICINA RURAL N° 89  
UNIÓN BUENA VISTA, CHICOMUSELO, CHIAPAS**

## **HOJA FRONTAL**

**NOMBRE DEL JEFE DE FAMILIA**

**NOMBRE DEL PACIENTE**

Fátima del Rocio Salazar Gómez

**SEXO:** Femenino

**GRUPO Y RH:** "O" Positivo

**FECHA DE NACIMIENTO**

23 de Mayo de 1998

**LUGAR DE ORIGEN**

Comitán de Dominguez, Chiapas

**LUGAR DE RESIDENCIA**

Comitán de Dominguez, Chiapas

**ALERGIAS**

Penicilina

**DIAGNOSTICO**

Asma



# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Unidad de Medicina Rural N° 89  
Unión Buena Vista, Chicomuselo, Chiapas  
viernes, 16 de septiembre de 2022

## Historia clínica

### Ficha de identificación

Tipo de interrogatorio:

Nombre del paciente:

Seguridad social:  N°

Fecha de nacimiento:  Edad:

Sexo:  Nacionalidad:

Lugar de origen:

Lugar de residencia:

Escolaridad:  Grupo social:

Alfabetización:  Idioma:

Ocupación:  Estado civil:

Religión:  Grupo y Rh:

Número de teléfono:

## Antecedentes heredo-familiares

<b>Abuelo paterno:</b>	Fallecido a edad desconocida, se desconoce si padecía alguna enfermedad crónico degenerativa de relevancia.
<b>Abuela paterna:</b>	Fallecida por complicaciones quirúrgicas por colecistectomía abierta a la edad de 42 años.
<b>Abuelo materno:</b>	Fallecido a edad desconocida, se desconoce si padecía alguna enfermedad crónico degenerativa de relevancia.
<b>Abuela materna:</b>	Fallecida a la edad de 96 años por complicaciones de síndrome de inmovilidad prolongado, no padecía ninguna enfermedad crónico degenerativa.
<b>Padre:</b>	Vivo de 61 años, sin antecedentes patológicos relevantes.
<b>Madre:</b>	Viva de 61 años, con hipertensión arterial sistémica.
<b>Hermanos:</b>	Un hermano masculino, vivo, de 26 años sin antecedentes patológicos relevantes.

## Antecedentes personales no patológicos

<b>Frecuencia de alimentos</b>		<b>Numero de comidas en el día:</b> <input type="text" value="3"/>	<b>Vivienda:</b> <input type="text" value="Propia"/>	<b>Mat. pared:</b> <input type="text" value="Ladrillo"/>
<b>Frutas:</b> <input type="text" value="3/7"/>	<b>N° cuartos:</b> <input type="text" value="3"/>	<b>Mat. Piso:</b> <input type="text" value="Cemento"/>	<b>Mat. Techo:</b> <input type="text" value="Cemento"/>	<b>Ventilación:</b> <input type="text" value="Buena"/>
<b>Verduras:</b> <input type="text" value="1/7"/>	<b>N° Habitantes:</b> <input type="text" value="3"/>	<b>Iluminación:</b> <input type="text" value="Buena"/>	<b>Comedor:</b> <input type="text" value="Sí"/>	<b>Baño:</b> <input type="text" value="Sí"/>
<b>Cereales:</b> <input type="text" value="2/7"/>	<b>Cocina:</b> <input type="text" value="Sí"/>	<b>Modo de cocina:</b> <input type="text" value="Gas"/>	<b>Electricidad:</b> <input type="text" value="Sí"/>	<b>Sala:</b> <input type="text" value="Sí"/>
<b>Carne roja:</b> <input type="text" value="5/7"/>	<b>Eliminación de desechos:</b> <input type="text" value="Recolección"/>	<b>Horas de sueño:</b> <input type="text" value="5"/>	<b>Estado de ánimo:</b> <input type="text" value="Estresada"/>	
<b>Carne blanca:</b> <input type="text" value="6/7"/>	<b>Eliminación de excretas:</b> <input type="text" value="Drenaje"/>	<b>Agua de uso domestico:</b> <input type="text" value="Potable"/>	<b>Pasatiempo:</b> <input type="text" value="Ninguno"/>	
<b>Legumbres:</b> <input type="text" value="1/7"/>	<b>Convivencia con animales:</b> <input type="text" value="Sí, perros"/>			
<b>Lácteos:</b> <input type="text" value="1/7"/>	<b>Tabaquismo:</b> <input type="text" value="No"/>	<b>Tipo:</b> <input type="text"/>	<b>Cantidad:</b> <input type="text" value="X"/>	<b>Duración:</b> <input type="text"/>
<b>Huevo:</b> <input type="text" value="5/7"/>	<b>Alcoholismo:</b> <input type="text" value="No"/>	<b>Tipo:</b> <input type="text"/>	<b>Cantidad:</b> <input type="text" value="X"/>	<b>Duración:</b> <input type="text"/>
<b>Agua:</b> <input type="text" value="200 ml"/>	<b>Drogadicción:</b> <input type="text" value="No"/>	<b>Tipo:</b> <input type="text"/>	<b>Cantidad:</b> <input type="text" value="X"/>	<b>Duración:</b> <input type="text"/>
<b>Baño:</b> <input type="text" value="Diario"/>	<b>Cepillado de dientes:</b> <input type="text" value="3/día"/>	<b>Ejercicio:</b> <input type="text" value="No"/>	<b>Tiempo:</b> <input type="text"/>	
<b>Cambio de ropa:</b> <input type="text" value="Diario"/>	<b>Lavado de manos:</b> <input type="text" value="Sí, antes de cada comida y después de ir al baño."/>			
<b>Alergias:</b> <input type="text" value="Penicilina"/>	<b>Fármacos en uso:</b> <input type="text" value="Acido Ursodeoxicólico"/>			

<b>Inmunizaciones</b>	<b>Niños</b>	<b>Adolescentes</b>	<b>Adultos mayores</b>
	BGC: <input type="text"/>	Hepatitis B: <input type="text" value="Sí"/>	Neumocócica: <input type="text"/>
	Hepatitis B: <input type="text"/>	Td: <input type="text" value="Sí"/>	Td: <input type="text"/>
	Pentavalente: <input type="text"/>	SR: <input type="text" value="Sí"/>	Influenza: <input type="text"/>
	DPT: <input type="text"/>	VPH: <input type="text" value="No"/>	
	Rotavirus: <input type="text"/>	<b>Adultos</b>	<b>Embarazadas</b>
	Neumocócica: <input type="text"/>	SR: <input type="text" value="Sí"/>	Tdpa: <input type="text"/>
	Influenza: <input type="text"/>	Td: <input type="text" value="Sí"/>	Influenza: <input type="text"/>
	SRP: <input type="text"/>	Influenza: <input type="text" value="Sí"/>	<b>Grupo y Rh:</b> <input type="text" value="O Positivo"/>
	Adicionales: <input type="text"/>		

### Antecedentes personales patológicos

<b>Enfermedades infecciosas:</b>	Paciente refiere que padeció varicela en edad escolar, ha presentado infecciones de vías urinarias recurrentes a lo largo de su vida.
<b>Traumatismos Heridas:</b>	Negados.
<b>Cirugías:</b>	Negadas.
<b>Enfermedades crónico-degenerativas:</b>	Refiere padecer Asma con 10 años de evolución (2012), sin tratamiento.
<b>Hospitalizaciones:</b>	Refiere hospitalizaciones recurrentes por crisis asmáticas en 4 ocasiones.
<b>Transfusiones:</b>	Negadas.

### Antecedentes gineco-obstétricos

<b>Menarca:</b> 12 años	<b>Telarca:</b> 11 años	<b>Pubarca:</b> 13 años	<b>Ciclos:</b> Regulares	<b>Ritmo:</b> 28X5				
<b>F.U.M.:</b> 11 de septiembre de 2022	<b>Eventos obstétricos</b>							
<b>I.V.S.A.:</b> 24 años	<b>N.P.S.:</b> 1	<b>Nº</b>	<b>Fecha</b>	<b>Tipo</b>	<b>Sexo</b>	<b>SDG</b>	<b>Peso</b>	<b>Complicaciones</b>
<b>M.P.F.:</b> Ninguno								
<b>Embarazos:</b> 0	<b>Partos:</b> 0							
<b>Cesáreas:</b> 0	<b>Abortos:</b> 0							
<b>V.S.A.:</b> No	<b>N.H.V.:</b> 0							
<b>Riesgo reproductivo:</b>								
<b>Mujeres embarazadas</b>								
<b>F.P.P.:</b>								
<b>S.D.G.:</b>								

### Padecimiento actual

Paciente femenino de 24 de años de edad, acude a consulta por presentar cuadros respiratorios que se manifiesta con rinorrea hialina de 5 días de evolución acompañado de adinofagia y tos con flemas de coloración amarillenta de predominio matutino, más cefalea en región frontal de tipo opresivo referido como 5/10 en escala del dolor sin irradiaciones y sin atenuantes ni agravantes.

## Interrogatorio por aparatos y sistemas

### Síntomas generales:

Hiporexia, escalofríos, hipertermia, febrícula.

### Órganos de los sentidos:

Cefalea, hipoacusia, obstrucción nasal, rinorrea, rinolalia, anosmia, hiposmia, hipogeusia, xerostomía.

### Piel y anexos:

Rubicundez.

### Cardiovascular:

Disnea, ictericia, palidez, silbilancias.

### Respiratorio:

Rinorrea, rinolalia, tos, estornudo, expectoración, sibilancias.

### Digestivo:

Xerostomía, dispepsia, distensión abdominal, ictericia, diarrea, estreñimiento.

### Nervioso:

Cefalea, dolor, disnea.

### Endocrino:

Escalofríos.

### Hematopoyético:

Ictericia.

### Nefro-urológico:

Preguntados y negados.

### Reproductor:

Mastalgia, sofocos.

### Musculo-esquelético:

Preguntados y negados.

### Psicosocial:

Preguntados y negados.

## Signos vitales

**Tensión arterial:** 120/85 mmHg

**Temperatura:** 36 °C

**Peso:** 58.000 k

**Frecuencia respiratoria:** 20 X'

**Saturación de oxígeno:** 97 %

**Estatura:** 1.60 m

**Frecuencia cardiaca:** 72 X'

**Índice de masa corporal:** 22.7

## Exploración por aparatos y sistemas

### Habitus exterior

Paciente femenino con edad aparente a la cronológica, constitución normolínea, actitud libremente escogida, sin facies patológicas, marcha sin alteraciones, se observan piel y mucosas bien hidratadas, alerta, consciente, orientada en sus tres esferas.

### Cabeza

Normocéfala, cabello con buena distribución e implantación, pabellones auriculares bien implantados, íntegros, ojos simétricos, sin alteraciones visuales, exploración de fondo de ojo diferida, narinas permeables íntegras, mucosa oral bien hidratada, labio y paladar íntegros, se observa hiperemía orofaríngea sin descargas.

### Cuello

Cuello cilíndrico sin masas o cadena ganglionar palpables, sin ingurgitación yugular, pulsos carotídeos presentes, sin alteraciones.

### Tórax

Íntegro sin anormalidades, movimientos de amplexión y amplexación normales, respiración eupneica, se auscultan campos pulmonares con sibilancias finas en ambas bases, auscultación de latido cardíaco de buen tono, ritmo e intensidad sin ruidos agregados.

### Abdomen

Blando, depresible, sin megalias o masas palpables, peristalsis presente, no doloroso a la palpación media y profunda, signo de Morphy negativo, Signo de McBurney negativo, signo de Jordano negativo.

### Extremidades

Eutróficas sin anormalidades, fuerza conservada en las cuatro extremidades, 5/5 en escala de Daniels, sin dolor a la palpación, flexión y extensión adecuada, articulaciones íntegras sin deformidades o dolor a la palpación, reflejos osteotendinosos presentes, sin anormalidades.

### Genitales

Genitales de acuerdo a edad y sexo sin datos de infección, con sangrado escaso vía transvaginal con coloración asalmonada por encontrarse en periodo de menstruación.

## Estudios de laboratorio y gabinete

### Citometría hemática

### Química sanguínea

### Examen general de orina

Hb: --- g/dl	Glu: --- mg/dl	Ph: ---	Gluc: ---	Grupo y Rh:
Hto: --- %	Urea: --- mg/dl	G.E: ---	Cet: ---	VIH:
Leuc: ---	Crea: --- mg/dl	Prot: ---	Leuc: ---	VDRL:
Pla: ---	Cols: --- mg/dl	Nit: ---	Bac: ---	
	Trigl: --- mg/dl	Hem: ---		

### Diagnostico

Infección de vías respiratorias altas aguda.

### Pronóstico

Bueno para la vida y bueno para la función a corto y mediano plazo.

### Manejo y terapéutica

>Consumir frutas y verduras, disminuir el consumo de sodio y azúcares refinados.

>Consumir 2 litros de agua al día.

>Disminuir consumo de café menos de 2 tazas al día.

>No consumir bebidas alcohólicas, fumar cigarrillos ni usar algún tipo de droga.

>Cita abierta a urgencias con datos de alarma

>Paracetamol tabletas 500mg, tomar 1 tableta cada 8 horas por 3 días.

>Clorfenamina tabletas 4mg, tomar 1 tableta cada 8 horas por 3 días.

>

>

>

>

>

### Datos de alarma

Dificultad para respirar súbita, pérdida de la conciencia, dolor torácico intenso, coloración azul de mucosas.

*Dra. Salazar*

**MAT:**

**MPSS**