



**Mi Universidad**

**Super nota**

*Nombre del Alumno: Molina Moreno Jorge Alejandro*

*Nombre del tema: Ensayo*

*Parcial: 1er Parcial*

*Nombre de la Materia: Enfermería médico-  
Quirúrgica*

*Nombre del profesor: María Cecilia  
Zamorano*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 5*

Debe describirse dicho síntoma o síntomas procurando seguir orden cronológico de su evolución, su intensidad, frecuencia y reflejando síntomas o signos acompañantes

### Conclusión

La historia clínica es la herramienta clave para el manejo de la paciente obstétrica y ginecológica. Debe ser sistemática y completa, y sirve para identificar factores de riesgo de la paciente y establecer un diagnóstico diferencial de su dolencia.

## Introducción

La Historia Clínica gineco obstétrica es muy importante ya que es la principal herramienta diagnóstica de un médico.

En caso de pacientes sintomáticas, la historia Clínica, además de indagar sobre factores de riesgo y antecedentes, debe centrarse en el motivo de consulta, tratando de realizar un interrogatorio dirigido para poder plantear el diagnóstico diferencial más correcto posible del problema planteado por el paciente. En el caso de la paciente gestante, la historia Clínica es clave para considerar una gestación como de bajo o alto riesgo.

## Desarrollo

Como ya se ha mencionado, la anamnesis ha de ser sistemática, estructurada y dirigida. Debe colocarse datos como son los datos de filiación que deben incluirse en toda historia ginecológica son la edad, el estado civil, apartado en el que debe consignarse el motivo o motivos por los que la paciente está acudiendo a la consulta. Por lo tanto se trata de pacientes que manifiestan algún síntoma y/o signo.

