

Estado: \_\_\_\_\_

Jurisdicción \_\_\_\_\_

Unidad de salud: \_\_\_\_\_

---



**Galia Madeline Morales Irecta**

**Osmar Emanuelle Vázquez Mijangos**

**Ensayo**

**Grado: 4**

**Grupo: C**

Estado: \_\_\_\_\_  
Jurisdicción \_\_\_\_\_  
Unidad de salud: \_\_\_\_\_

Nombre del profesional de salud que presenta: Llenifer Yaquelin García Díaz \_\_\_\_\_

## HISTORIA CLÍNICA

Fecha valoración: 18/03/2022

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre de paciente: Galia Madeline Morales Irecta  
Número de identificación: 515159161 Fecha de nacimiento 14/04/2002  
Edad: 19 años  
Entidad de nacimiento: Comitán de Domínguez Chiapas Estado civil: Soltero  
Escolaridad: Universitaria Ocupación: Estudiante  
Derechohabiciencia \_\_\_\_\_ Caso nuevo o seguimiento: Caso nuevo  
Religión: católico

¿Pertenece a algún pueblo indígena? No ¿Habla lengua indígena? No ¿Cual lengua indígena habla? \_\_\_\_\_

### II. ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

Diabetes, ¿Quién? Abuela Materna _____	Nefropatías, ¿Quién? Sin antecedentes _____
Hipertensión Arterial, ¿Quién? Padre, Abuelo paterno _____	Malformaciones Sin antecedentes _____
Cáncer, ¿Quién? Sin antecedentes _____	Tipo _____
Tipo: _____	Otros _____
Cardiópatas, ¿Quién? Sin antecedentes _____	_____

### III. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Tabaquismo Sí  No  ¿Cuántos? \_\_\_\_\_ x día, Años de Consumo ó Exposición \_\_\_\_\_, Exfumador Sí  No   
Fumador Pasivo Sí  No  Alcohol Sí  No  mLs x semana, Años de consumo \_\_\_\_\_  
Ex - alcohólico y/o Ocasional Sí  No , Alergias Sí  No  Especificar \_\_\_\_\_  
Tipo Sanguíneo A Rh + Se Desconoce , Vivienda con Servicios Básicos: Sí  No   
Otros: \_\_\_\_\_ Farmacodependencia, Sí  No  Años de Consumo \_\_\_\_\_

### IV. ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS

Menarca 14 años de edad, Ciclos Regulares Sí  No  Ritmo \_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_,  
Fecha Última Menstruación 16/02/2023, Polimenorrea Sí  No  Hipermenorrea Sí  No   
Dismenorrea, Sí  No  Incapacitante, Sí  No , IVSA 19 años No. Parejas Sexuales 1, G 0, P 0,  
A 0, C 0, Fecha de Última Citología (PAP) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, Resultado \_\_\_\_\_, Método de Planificación Actual \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_  
Jurisdicción \_\_\_\_\_  
Unidad de salud: \_\_\_\_\_

**V. ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS**

Enfermedades de la Infancia Sin antecedentes \_\_\_\_\_  
Secuelas \_\_\_\_\_  
Hospitalizaciones Previas  Si  No Especificar: \_\_\_\_\_  
Antecedentes Quirúrgicos Si  No  , Especificar: \_\_\_\_\_  
Transfusiones Previas, Si  No  Especificar \_\_\_\_\_  
Fracturas, Si  No  Especificar \_\_\_\_\_  
Traumatismo, Si  No  , Especificar \_\_\_\_\_  
Basado en la NOM-004-SSA-2012  
Otra Enfermedad, Si  No  Especificar \_\_\_\_\_

**VI. MOTIVO DE INGRESO**

1. \_\_\_\_\_ Paciente Refiere que tiene malestar general, hace unos días iniciar con dolor de garganta recurrente y rinorrea dice haber tenido una temperatura de 38º \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

**VII. PRINCIPIO Y EVOLUCIÓN DEL PADECIMIENTO ACTUAL**

\_\_\_ El paciente refiere que inicia con rinorrea hace 4 días, al tercer día inicia con dolor de garganta y tos purulenta con una temperatura de 38 grados \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS**

Respiratorio /Cardiovascular: \_\_\_ refiere dolor en la garganta y dificultad al hablar y tragar \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Digestivo: \_\_\_ Sin antecedentes \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Endocrino: \_\_\_\_\_ Sin antecedentes \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_  
Jurisdicción \_\_\_\_\_  
Unidad de salud: \_\_\_\_\_

Musculo-Esquelético: \_\_\_ Paciente muestra fatiga al caminar y hablar \_\_\_\_\_

Genito-Urinario \_\_\_ sin antecednetes \_\_\_\_\_

Hematopoyético - Linfático \_\_\_\_\_ Sin antecedentes \_\_\_\_\_

Piel y Anexos: \_\_\_ Sin antecedentes \_\_\_\_\_

Neurológico y Psiquiátrico\_ Sin antecedentes \_\_\_\_\_

Medicamentos Actuales, Si  No

Nombre comercial	Principio activo	Presentación (mg,UI)	Dosis (mg)	Vía	Frecuencia	Fecha, última administración	Hora de última administración

**IX. FICHA CLÍNICA**

TA. \_120\_/\_80\_ mmHg. FC/Pulso \_82\_ x min.FR \_18\_ x min. Temp. \_38\_ °C Peso \_75\_ Kg. Talla \_1.64\_ mts.  
Habitus Exterior: \_\_\_ Se observa con somnolencia \_\_\_\_\_

Piel y Anexos: \_\_\_ Integro \_\_\_\_\_

Cabeza y Cuello \_\_\_ Cuello presenta inflmacion \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_  
Jurisdicción \_\_\_\_\_  
Unidad de salud: \_\_\_\_\_

Tórax: \_\_\_\_Se escucha ruido al inhalar y exhalar en forma de ronquidos \_\_\_\_\_

Abdomen: \_\_Integro\_\_\_\_\_

Genitales: \_\_\_\_\_

Extremidades: \_\_\_\_\_

Sistema Nervioso: \_\_\_\_ Integro \_\_\_\_\_

#### X. ESTUDIO DE IMAGEN/ EXÁMENES DE LABORATORIO PREVIOS A SU INGRESO

Sin antecedentes \_\_\_\_\_

#### XI. ANÁLISIS, INTEGRACIÓN Y TERAPÉUTICA

Probables Diagnósticos:

1. Cuadro Gripal \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

Plan de Estudio:

1. Clínico \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

Terapéutica Inicial:

1. Ambroxol 5ml cada 8 horas por 4 días \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

XII. Observaciones y/o Comentarios Finales

El paciente muestra un cuadro de gripe común \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

Jurisdicción \_\_\_\_\_

Unidad de salud: \_\_\_\_\_

---

---

---

Condición:

Paciente cooperativo, con condición regular \_\_\_\_\_

Pronóstico:

Buen pronóstico de recuperación \_\_\_\_\_

Basado en la NOM-004-SA-2012

Estado: \_\_\_\_\_

Jurisdicción \_\_\_\_\_

Unidad de salud: \_\_\_\_\_

---