

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: Fidela Mondragón Díaz
Sexo: Femenino Edad: 47 Estado
Civil: Casada
Ocupación: Ama de casa
Motivo de la Consulta Consulta sana

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Cardiovasculares, No Pulmonares, No Digestivos, No Diabetes, No
Renales: No Quirúrgicos: No Alérgicos: No Transfusionales: No
Desde cuándo lo Padece, Especifique: Sin datos patológicos generales

Medicamentos que Utiliza: Sin datos patológicos generales

Desde cuando los Consume, Especifique: Sin datos patológicos generales

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Alcoholismo: Ocasionalmente toma una copa en reuniones

Tabaquismo: Niega

Drogas: Niega

Inmunizaciones: Niega

Otros: Niega

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:

Padre: Vivo Si No X
Enfermedades que padece o Causa del Deceso: Vejez

Madre: Viva Si X No
Enfermedades que padece o Causa del Deceso: Refiere no conocer ninguna patología

Hermanos: ¿Cuántos? No Vivos No
¿Enfermedades que padecen y desde cuándo? Y Causa del Deceso:

Otros: La paciente afirma que su tía padece hipertensión

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS:

Menarquia: 13 años Ritmo: 1/3 días-28 días F.U.M: Hace 3 años

G: 1 P: 1 A: 0 C: 0 O: 0 Mola: No I.V.S.A 19 años

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si No X

¿Cuál (es)? Y Tiempo de Uso:

PADECIMIENTO ACTUAL:

La paciente relata que hace 2 meses, comenzó con una molestia en el abdomen

de tipo colico, de menor intensidad en una escala de (4/10)

La paciente comenta que ha tomado una pastilla de buscapina y el dolor cedió

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

| | |
|--|---|
| Aparato digestivo: halitosis, boca seca, masticación, disfagia (odinofagia), pirosis, náusea, vómito, (hematemesis), dolor abdominal, meteorismo y flatulencias, constipación, diarrea, rectorragia, melenas, pujo y tenesmo, ictericia, coluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias. | El paciente no presenta halitosis, boca húmeda, masticación normal y sin dolor, sin disfagia u onicofagia, pirosis nula, sin náuseas ni vómitos, leve dolor abdominal, no padece de gases, sin diarrea, no presenta rectorragia ni melenas, la paciente comentó que presenta un dolor al momento de defecar, sin ictericia el color de la orina es normal, no padece de hemorragias |
| Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.) | No presenta ningún cuadro de tos, no padece hemotitis, comenta que no siente dolor en la zona precordial, no hay manifestaciones de enema ni sicope. |
| Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz. | La pariente dice no tener tos, no sufre dolor alguno en la cavidad torácica, no tiene alteraciones fuera de lo normal en la voz |

| | |
|---|--|
| <p>Aparato Urinario: alteraciones de la micción (poliuria, anuria, polaquiuria, oliguria, nicturia, opsiuria, disuria, tenesmo vesical, urgencia, chorro, enuresis, incontinencia) caracteres de la orina (volumen, olor, color, aspecto) dolor lumbar, edema renal, hipertensión arterial, datos clínicos de anemia.</p> | <p>La paciente dice no tener alteraciones en la orina, no cuenta con dolor al momento de evacuar, también comenta la paciente que no tiene incontinencia urinaria, no padece de dolor en la zona lumbar ni edemas renales, menciona que no siente ningún síntoma de hipertensión arterial o con datos clínicos de anemia</p> |
| <p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p> | <p>La paciente no tiene conocimiento sobre si tiene criptorquidia, función sexual inactiva, flujo vaginal regular, no tiene ningún sangrado ni dolor ginecológico agudo</p> |
| <p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p> | <p>La paciente no cuenta con datos de anemia activos, el color de la piel no parece pálido ni fuera de lo común, no hay ningún tipo de hemorragias</p> |
| <p>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (Ialia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.</p> | <p>La paciente no cuenta con síntomas de bocio aunque menciona que en algunas ocasiones sufre de fatiga, cuenta con una tolerancia al calor y al frío, la paciente no sufre de obesidad, no tiene robotización</p> |
| <p>Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud.</p> | <p>La paciente no tiene ganglios ni problemas relacionados</p> |
| <p>Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.</p> | <p>La paciente no siente dolor de cabeza alguno, no padece convulsiones, no padece de déficit transitorio, no tiene vértigo, no cuenta con confusión o obnubilación, no tiene ninguna parálisis, su equilibrio y sensibilidad están bien.</p> |
| <p>Sistema Sensorial: visión, agudeza, borrosa, diplopía, fosfenos, dolor ocular, fotofobia, xeroftalmia, amaurosis, otalgia, otorrea y otorragia, hipoacusia, tinitus, olfacción, epistaxis, secreción, geusis, garganta (dolor) Fonación</p> | <p>La paciente cuenta con una visión perspicaz, no padece dolor ocular no se le ve ninguna secreción ocular, su visión no se nubla ni se le pone borrosa, no hay inflamación ocular.</p> |
| <p>Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.</p> | <p>La paciente no tiene una personalidad alterada, menciona que no tiene depresión, cuenta con una buena afectividad, no tiene amnesia, no tiene pensamientos suicidas o delirios.</p> |

| | |
|-----------------------|-------------------------------------|
| 1.- F.C: 70 lat7min | 6.- Saturación de Oxígeno: 95% |
| 2.- T/A: 123/80 | 7.- Peso Actual: 78 k |
| 3.- P.A.M: | 8.- Peso Anterior: 72 k |
| 4.- F.R: 18 res/min | 9.- Índice de Masa Corporal: normal |
| 5.- Temperatura: 36.5 | 10.- Talla: 1.76 |

EXPLORACIÓN POR REGIONES:

| | |
|-----------|--|
| Cabeza | La exploración presentada fue de la región del neurocraneo, forma ovalada, ojos en simetría, mucosas húmedas y rosadas, bocas sin asimetrías, dientes completos y en buen estado, cabello color café, ojos color negros |
| Cuello | Cuello de forma cilíndrica, se siente el pulso y presión en las venas normal, craqueo de la laringe presente no se presenta ninguna anomalía en esa zona, palpación en la glándula tiroides está dentro de los parámetros normales , movilidad y rotación normal y con facilidad |
| Torax | Simétrico y sin deformaciones, no se encontraron ninguna cicatriz , respiración frecuente de 18 movimientos por minutos, vibraciones vocales presentes sin problemas, no se auscultan ruidos extraños. |
| Abdomen | Abdomen plano y simétrico, no se encontró ninguna cicatriz o anomalía en el área ombligo centrado, no se presenta puntos doloroso al momento de la palpación superficial no se detectó ninguna anomalía o dolor. |
| Miembros | Miembros superiores en buena forma sin cicatrices, simétricos, fuerza muscular y reflejos conservados sensibilidad superficial y profunda en buen estado sin alteraciones en la funciones motoras |
| Genitales | No realizo |