

**Ricardo Alonso Guillén Narváez**

**Dra. Rosvani Margine Morales Irecta**

**Historia clínica**

**Propedéutica, semiología y diagnóstico físico**

**Cuarto semestre**

**“A”**

# HISTORIA CLÍNICA

Fecha de valoración: 14/03/2024

## I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: Alondra Monserrath Diaz Albores

Edad: 19

Sexo: femenino

Fecha de nacimiento: 10/09/04

Estado civil: Soltera

Ocupación: Estudiante

Escolaridad: Universitaria

Nacionalidad: Mexicana

Lugar de nacimiento: Comitán De Domínguez

Lugar de residencia actual: Comitán

Teléfono: 9631093134

Correo electrónico: alondra.diaz.albores10@gmail.com

## 2. MOTIVO DE CONSULTA

*Consulta de rutina*

## 3. ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

¿Diabetes, quién?

Negados

¿Nefropatías, quién?

Negados

¿HTA, quien?

Negados

¿Malformaciones, quién?

negados

¿Cáncer, quién? Si, abuelo paterno

Tipo: Cáncer de páncreas

Otro:

#### 4. ANTECEDENTES NO PATOLÓGICOS

Vivienda: Casa propia, hacinamiento de 5 personas, con 5 cuartos y 4 ocupables, paredes de concreto, piso firme, techo de loza, cocina y comedor con material duradero, ventilación total de 14 ventanas, 3 baños completos, con todos los servicios básicos comunitarios completos y en orden.

Higiene: Baño de una vez al día, cambios de ropa de tres a cuatro veces, cepillado continuo de 4 veces al día, lavado de manos antes y después de comer o agarrar algún alimento

Alimentación: Variada, manteniendo una buena regulación, siguiendo las cantidades proporcionales del plato del buen comer

Hábitos de vida: Ejercicio, trabajo

Inmunizaciones: Cuenta con toda su cartilla de vacunación completa

Fauna (además de fauna nociva): Ninguna

Flora domestica: Ninguna

#### 5. ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Tabaquismo: No ¿Cuántos por día? ¿Exfumador?

Alcohol: No ¿Años de consumió? ¿Ex - alcohólico?

Alergias: Si ¿Cuáles? Glizipida, gatos

Traumatismos: Ninguno ¿Cuáles?

Transfusión sanguínea: Nunca ha recibido una transfusión sanguínea ¿En los últimos meses ha donado?

¿Ha tenido alguna cirugía? No ¿Cuándo? ¿Por qué?

¿Ha sido hospitalizado anteriormente? Si ¿Cuándo? Hace aproximadamente un año ¿Por qué? Enfermedad anémica

#### 6. ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

¿Edad de menarca? 16 años Ritmo del ciclo menstrual: Irregular ¿Es muy dolorosa? Si en ocasiones

Método anticonceptivo: En este momento, la paciente refiere no utilizar ningún método anticonceptivo

¿Embarazos/gestas? 0 Partos: 0 Cesáreas: 0 Abortos: 0

¿Presenta flujo vaginal extraño? No, presenta ninguna anomalidad Características

Inicio de vida sexual: 18 años

Número de parejas sexuales: 2 parejas

## **7. ANTECEDENTES ANDROGENICOS**

¿Edad de inicio de la pubertad? 1

¿Crecimiento de vello axilar?

¿Edad?

¿Crecimiento de vello púbico?

¿Edad?

¿Vida sexual activa?

¿Edad de inicio?

¿Número de pareja sexuales?

¿Existe dolor, antes-durante-después del coito?

Características:

¿Medidas para practicar sexo seguro?

¿Presenta secreciones patológicas?

Características:

## **8. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS**

### **-SISTEMA MUSCULO-ESQUELETICO**

Preguntados y negados

### **-SISTEMA NERVIOSO**

Preguntados y negados

## **-SISTEMA ENDOCRINO**

**Preguntados y negados**

## **-SISTEMA TEGUMENTARIO**

**Preguntados y negados**

## **-APARATO RESPIRATORIO**

**Preguntados y negados**

## **-APARATO CARDIOVASCULAR**

**Preguntados y negados**

**-APARATO DIGESTIVO**

Preguntados y negados

**-APARATO UROGENITAL**

Preguntados y negados

**-SINTOMAS GENERALES**

Preguntados y negados

**9. MEDICAMENTOS ACTUALES**

Si  No

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