

Ricardo Alonso Guillén Narváez

Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco

Historia clínica

Propedéutica, semiología y diagnóstico físico

Cuarto semestre

“A”

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de valoración: 20/05/2024

Nombre del médico encargado: Ricardo Alonso Guillen Narváez

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: Alondra Monserrath Diaz Albores

Edad: 19 años

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 de Domínguez

Teléfono: 9631093134

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

Religión: católica

Tipo de interrogatorio: Directo

2. MOTIVO DE CONSULTA

Consulta rutinaria

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: Habitan en casa propia, en la cual existen 5 personas habitantes, la casa cuenta con 5 cuartos de los cuales nada más son 4 ocupables, cuentan con paredes de concreto, piso firme, techo de loza, cocina y comedor con material duradero, iluminación necesaria y adecuada, se cuenta con una buena ventilación con un número total de 14 ventanas, 3 baños completos ingleses los cuales están dentro de la misma casa con todos los servicios básicos comunitarios completos y en orden.

Higiene: Baño una vez al día, cambios de ropa interior cada día y exterior de tres a cuatro veces a la semana, aseo dental continuo después de cada comida, 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 dos veces por semana alrededor de 1 hora, 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 consumo tabaco ¿Cuántos por día? ¿Exfumador?

Alcohol: El paciente niega consumir alcohol ¿Años de consumió? ¿Ex - alcohólico?

Alergias: El paciente refiere ser alérgico a dos cosas en específico
¿Cuáles? Glizipida, gatos

Traumatismos: El paciente niega haber sufrido algún traumatismo a lo largo de su vida ¿Cuáles?

Transfusión sanguínea: Nunca ha recibido una transfusión sanguínea ¿En los últimos meses ha donado sangre? El paciente niega haber sido donador de sangre
¿Ha tenido alguna cirugía? No ¿Cuándo? ¿Por qué?

¿Ha sido hospitalizado anteriormente? El paciente comenta haber sido hospitalizado con anterioridad ¿Cuándo? Hace aproximadamente un año ¿Por qué? Enfermedad anémica

6. ANTECEDENTES GINECO-OBSTRETICOS

¿Edad de menarca? 16 años **Ritmo del ciclo menstrual:** La paciente refiere tener un ciclo Irregular **¿Es muy dolorosa?** La paciente comenta que en ocasiones tiene ciclos muy dolorosos

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

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

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

Inicio de vida sexual: La paciente refiere haber iniciado su vida sexual a la edad de 18 años

Número de parejas sexuales: 2 parejas

7. ANTECEDENTES ANDROGENICOS

¿Edad de inicio de la pubertad?

¿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

Niega mialgias, niega artralgias, niega rigidez, niega deformidad, niega disfunción, niega equimosis, niega dolor a la movilidad.

-SISTEMA NERVIOSO

Presencia de somnolencia diurna, niega parestesia, niega atrofia, niega ataxia.

-SISTEMA ENDOCRINO

Niega polifagia, niega diaforesis, niega trastornos en el peso.

-SISTEMA TEGUMENTARIO

Niega ampollas, niega vesículas, niega pústulas, niega urticaria.

-APARATO RESPIRATORIO

Niega rinorrea, niega obstrucción nasal, niega tos, niega expectoración

-APARATO CARDIOVASCULAR

Niega disnea, niega dolor precordial niega palpitaciones cardiacas

-APARATO DIGESTIVO

Niega anorexia, niega odinofagia, niega disfagia, niega pirosis, niega náuseas, niega vomito

-APARATO UROGENITAL

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
------------------	------------------	----------------------	------------	-----	------------	------------------------------	-------------------------------

No consume ningún medicamento actualmente

10. Exploración física

- Datos generales:

Paciente femenino de 19 años de edad, la cual tiene una estatura de 1.65 m y un peso de 70 kilogramos, T/A: 120/80 mmHg, FC: 85 LPM. Paciente de tez morena con cabello largo y una coloración rojiza-cobrizo. Fascia aparentemente normal, con una escala de Glasgow de 15 puntos

- Cabeza y cuello:

Cráneo normocéfalo, con buena implantación de cabello, sin rastros de alopecia, sin ningún tipo de lesiones o cicatrices en el cuero cabelludo, no se distinguen algún tipo de protuberancia. Ojos isocóricos normoreflexivos, córnea transparente, con buena visión periférica. Nariz simétrica con concordancia de posición central, mucosas bien hidratadas sin presencia de cicatrices o alguna protuberancia, oídos con pabellones auriculares bien implantados y sin presencia de malformaciones. Cuello cilíndrico, con coloración normal de tegumentos, sin presencia de adenomegalias o protuberancias extrañas, a la presencia no presenta dolor, con latido carotideo bilateral y simétrico

- Tórax:

Tórax simétrico de tipo norma, con movimientos de amplexión y amplexación adecuados, sin presencia de malformaciones, con buena mecánica ventilatoria, sin presencia de cicatrices o protuberancias extrañas, con buena coloración de tegumentos. A la auscultación ruidos cardiacos audibles sin presencia de soplos. A la percusión presencia de sonidos naturales

- Abdomen-pélvico:

Abdomen blando sin presencia de malformaciones, con movimientos peristálticos en tiempo y forma, a la palpación el no refiere ningún dolor, encontramos órganos genitales de acuerdo a edad y sexo sin presencia de malformaciones

- Extremidades superiores:

Pulsos periféricos normales sin presencia de edema, reflejos y movilidad normal

- Extremidades inferiores:

Movimientos de flexión, extensión adecuados, sin alteración alguna, con buena coloración de tegumentos y pies simétricos, sin malformaciones aparentes, con buena marcha

- **Signos vitales:**

T/A: 120/80 mmHg

FC: 86 Lpm

FR: 17 Rpm

TEMPERATURA: 36.7 grados

PESO: 70 kg

TALLA: 1.65 cm

Saturación: 98%

11. Estudios previos

No se realizó ningún estudio antes de acudir a la consulta

12. Diagnostico o tratamiento previo:

Ninguno

Nombre y firma del médico responsable