



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA
CAMPUS COMITÁN



“ANAMNESIS”

ALUMNO: LEONARDO DOMÍNGUEZ TURRÉN

DOCENTE: DRA. ROSVANY MORALES IRECTA.

MATERIA: PROPEDÉUTICA Y SEMIOLOGÍA.

COMITÁN de DOMÍNGUEZ, CHIAPAS a 16 de MARZO de 2024.

HISTORIA CLÍNICA

Nº. De expediente:000213

I.- IDENTIFICACIÓN.

Nombre(S):Carolina Hernandez Hernandez. Edad: 18 años. Sexo: Femenino.
Estado Civil: Soltera. Domicilio: Cale diamante sin numero colonia Chichima
Guadalupe . Localidad: Comitán de Domínguez. Municipio: Comitán de Domínguez
Chiapas. Servicio: Consulta externa. Nº de Seguro Popular: 98976563424
Nº de Teléfono: 963 153 44 22.
Correo electrónico: hernandezhernandezcarolina970@gmail.com
Tipo de interrogatorio: directo. Fecha de nacimiento: 01 de noviembre de 2005.
Ocupación: estudiante. Escolaridad: preparatoria. Nacionalidad: mexicana.

INTERROGATORIO.

II.- ANTECEDENTES.

A). Hereditarios Familiares:

- Abuelo paterno finado hace 20 años por cirrosis hepática, sin tratamiento ni apego a este.
- Abuela paterna viva con hipertensión arterial sistémica y diabetes mellitus tipo 2 con 5 años de evolución con apego al tratamiento.
- Abuelo materno vivo aparentemente sano.
- Abuela materna con diabetes mellitus tipo 2 con 6 años de evolución con apego al tratamiento.
- Padre vivo aparentemente sano.
- Madre viva aparentemente sana.
- Hermana viva aparentemente sana.

B). Personales no Patológicos:

Vive en casa propia (4 personas) , 2 habitaciones de materiales duraderos, techo de losa, piso firme, duermen 2 personas en cada , cocina, sala, comedor de materiales duraderos (paredes y techo de sementó, piso firme) casa ventilada (4 ventanas y un portón) 1 baño completo dentro de la casa, cuenta con drenaje, luz eléctrica, agua por pipa, cuenta con recolección de desechos 3 veces a la semana, zoonosis positiva (2 gatos vacunados) fauna nociva negativa, baño diario dos veces al (con agua y jabón, shampoo) cambio de ropa interior todos los días, y exterior todos los días, acero dental diario tres veces al (con pasta de dientes y cepillo dental), lavado de manos diario después de ir al baño y antes y después de comer, alimentación diaria todos los días tres veces al día (desayuno, comida y cena), consumo de refrescos embotellados 5 veces a la semana, consumo de alimentos en la calle una vez al mes, consumo de sabritas, jugos, dulces todos los días (1 vez al día), tabaquismo negativo, alcoholismo y consumo de sustancias estupefacientes negados, actividad física negada, sin pasatiempos específicos, cuenta con todas sus inmunizaciones, se desparasita (cada 6 meses).

C). Personales Patológicos.

Alergias negadas, niega procedimientos quirúrgicos, hospitalizaciones negadas, transfusiones sanguíneas negadas, tratamientos y consulta con el psicólogo negados, niega eventos traumáticos que comprometan su salud.

D)Antecedentes GYO:

Menarca: 12 años FUM: 05/03/2024 IVSA: 15 años NPS: 1 Planificación familiar: si, método de barrera (condon). G:0 P:0 C:0 A:0 Fecha de ultimo papanicolau: no ha asistido a ninguno.

III. PADECIMIENTO ACTUAL.

A). Fecha de Iniciación: 14 de Marzo de 2024.

Px femenino de 18 años de edad acude a consulta de consulta externa por referir gastralgia, pirosis intermitente después de consumir alimentos, nauseas, emesis 20 minutos después de consumir alimentos, piresis no cuantificada, intermitente dos a tres veces al día , mialgia, atralgia, diaforesis, cefalea de dolor tipo punzante, intermitente en días de la semana y horas del día , diarrea constante, urgente, que incapacita de sus actividades, y malestar general con 5 días de evolución, sino mejoría al consumo de medicamentos (loperamida, ibuprofeno, peptobismol).

B). Principales Síntomas de Iniciación:

- cefalea
- Diarrea
- Náuseas
- Emesis
- Piresis
- Mialgia
- Atralgia
- Diaforesis
- Malestar general

C). Evolución:

5 días de evolución, síntomas que son progresivos hasta el día de hoy.

D). Sintomatología Actual.

Al interrogatorio el Px refiere cefalea de tipo punzante, diarrea recurrente progresiva que imposibilita al Px de realizar sus actividades cotidianas, malestar general y pirosis.

E).- Terapéutica empleada anteriormente.

- ibuprofeno
- loperamida
- peptobismol

IV. INTERROGATORIO POR APARATOS.

A).- Aparato Digestivo.

Al interrogatorio Px refiere distensión abdominal, pirosis, gastralgia, diarrea con escala de Bristol (7) importante.

B).- aparato Respiratorio.

Al interrogatorio Px niega disnea, rrinorrea, niega dolor torácico sin presencia de tos, ni estornudos, ni presencia de datos patológicos de importancia.

C).- Aparato Urinario.

Px refiere ir a miccionar 3 veces al día, niega nicturia, piuria, anuria, coluria, poliuria, polaquiuria, disuria, hematuria.

D).- Aparato Genital.

Px refiere tener un ciclo menstrual normal de 28x4, refiere manchar aproximadamente 3 toallas sanitarias por día, refiere FUM: 05/03/2024,

E).- Aparato Cardiovascular.

Al interrogatorio px niega algún tipo de sintomatología, no se encuentran datos patológicos de importancia, niega taquicardia.

F).- Sistema Nervioso.

Px refiere presentar cefalea en region occipitofrontal, de intensidad media, con un dolor tipo punzante que es intermitente, y normalmente es después de la emesis y de ir a evacuar.

G).- Sistema Endócrino Vegetativo.

Al interrogatorio px niega sintomatología , no se encuentran datos patológicos importantes.

H).- Sistema Locomotor.

Al interrogatorio se niega sintomatología alguna, no se encuentran datos patológicos de alarma.

I).- Síntomas Generales.

Al interrogatorio px refiere Cefalea, pirosis, mialgia, atralgia, malestar general, diaforesis, emesis, nauseas.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

PESO: 45kg TALLA: 157 cm T.A.: 111/90 mm/hg PULSO: 81 lpm. TEMP. : 36.3 grados Celsius RESP.: 19 rpm.

A).- Inspección General.

B).- Cabeza.

C).- Cuello.

D).- Tórax.

E).- Abdomen.

F).- Sistema Locomotor.

DIAGNÓSTICOS:

A).- Diagnostico Principal.

B).- Otros Diagnósticos.

FECHA_____

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO_____