



**Nombre del alumno: Karen
Guadalupe Alvarez de la Cruz.**

**Nombre del profesor: Dra. Rosvani
Margine Morales Irecta.**

**Nombre del trabajo: Historia clínica
(anamnesis).**

**Materia: Propedéutica, semiología y
diagnóstico físico.**

Grado y Grupo: 4-C

HISTORIA CLINICA

Ficha de identificación

Nombre Completo: Jennifer Guadalupe Espinosa Pérez.

Edad: 19 años.

Sexo: Femenino

Fecha de nacimiento: 02/12/2004

Escolaridad: Media superior completa.

Estado civil: Soltera

Ocupación: Estudiante.

Religión: católica.

Grupo/etnia: Negado.

Domicilio/residencia: Socoltenango, Chiapas.

Nacionalidad: mexicana.

Núm. De teléfono: 9631034763

Correo: jenniespinosa888

Tutor/familiar/responsable: Lindolfo Espinosa Ruiz (Padre).

Fecha: 15/03/2024

Hora: 11:05 am

Tipo de interrogatorio: Directo.

MOTIVO DE CONSULTA

Paciente femenino de 19 años de edad, acude al servicio tras presentar cuadro catarral de dos días evolución.

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

Abuelo paterno: Vivo, aparentemente sano.

Abuela paterna: Viva diabética e hipertensa desde hace 10 años, control a base de metformina y losartan.

Abuelo materno: Vivo, aparentemente sano.

Abuela materna: Viva, aparentemente sana.

Padre: Vivo aparentemente sano.

Madre: Viva aparentemente sana.

Hermana mayor: Muerta a consecuencia de asma a los 2 años de edad.

Hermana menor: Aparentemente sana.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS

Vive en casa propia de materiales resistentes y duraderos, paredes de cemento, piso firme, techo de tejas, vive con 2 personas más, cuenta con 2 ventanas y 4 puertas, una cocina completa, 1 baño completo que se encuentra afuera de la casa, cuenta con todos los servicios básicos municipales (agua potable/luz eléctrica/drenaje), zoonosis positiva, convivencia con aves de corral, un perro y 4 gatos vacunados, sedentaria, come de 2 a 3 veces al día, regularmente consume mariscos, verduras y productos lácteos, duerme durante 10 hrs al día, se baña 5 veces a la semana, se cambia de ropa tanto interior como exterior todos los días, consume bebidas alcohólicas de vez en cuando principalmente cerveza, fuma ocasionalmente 2 cigarros al mes desde hace 5 años, niega consumo de drogas, su principal pasatiempo es dormir.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

Enfermedades de la infancia: Niegas enfermedades relevantes en la infancia.

Enfermedades medicas: Anemia por deficiencia de hierro y vitamina B12.

Alergias: Al polvo, al cloro, al jabón, al fabuloso, a la penicilina puesta por vía intramuscular, al pelo de gato y al frío.

Niega tratamientos quirúrgicos.

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

a) General.

Refiere tener hiporexia, hipolipsia, sufrir de fiebre elevada ante cualquier infección.

b) Aparato digestivo.

Cavidad oral normal, mastica y deglute correctamente los alimentos, sufre de nauseas constantes sin llegar al vómito, se encuentra estreñida en múltiples ocasiones, refiere defecación con necesidad de pujo, heces con consistencia dura, color y olor normales, resto de antecedentes sin datos relevantes.

c) Aparato urinario.

Cantidad normal de orina, al miccionar controla la micción y no realiza ningún esfuerzo, el color, olor y aspecto son normales, niega algún otro antecedente de importancia.

d) Aparato genital.

Menstruación normal con ciclos de 28 días, duración del sangrado de 3 a 5 días regularmente, secreción y flujo normal, no refiere dolor al acto sexual.

e) Aparato cardiorrespiratorio.

Refiere tener tos seca y productiva en múltiples ocasiones, resto de antecedentes preguntado y negados.

f) Sistema nervioso.

Visión: Miopía y astigmatismo, refiere dolor en los ojos al no utilizar lentes.

Oídos: Antecedentes preguntados y negados.

Nariz: Antecedentes preguntados y negados.

Gusto y sabor: Sin antecedentes relevantes.

g) Sistema vascular.

Antecedentes preguntados y negados.

h) Sistema Hematolinfático.

Suele estar pálida en diversas ocasiones, sufre de pica debido a la anemia.