



Mi Universidad

Nota Médica

Marla Mariela Santiz Hernández

Ingrid Yamileth Morales López

Parcial IV

Sexualidad Humana

Dra. Mariana Catalina Saucedo Domínguez

Medicina Humana

Tercer Semestre Grupo C

TRANSTORNO DEL DESEO SEXUAL HIPOACTIVO

FICHA DE IDENTIFICACION

Nombre de paciente: Juana López Pérez

Edad: 40 años

Género: Femenino

Estado civil: Casada

Categoría actual: Abogada

Ocupación: Empleada

Escolaridad: Educación superior en licenciatura

Lugar y fecha de nacimiento: Ciudad de México, Estado de México 10 / Febrero / 1984

Nacionalidad: mexicana

Lugar donde vive actualmente: Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

Domicilio: AV. Central Ote. 784, asamblea de barrio san roque 29000

Lengua: Castellano

Grupo Sanguíneo: RH y O positivo

Teléfono: 9613408860

PACIENTE

Paciente femenino de 40 años, acude a consulta en el Centro de Salud de Tuxtla Gutiérrez, acompañada de su esposo, refiriendo que tiene dificultad al acto sexual.

SUBJETIVO

Antecedentes Heredo Familiar

Refiere que su padre tiene hipertensión hace 6 años diagnosticada y con tratamiento de losartán con amlodipino, madre con menopausia a los 42 años sin enfermedades crónicas, abuelo paterno finado a los 75 años, causa no específica y fumador crónico, abuela paterna finada a los 68 años por TCI, abuela materna finada a los 82 años por diabetes tipo 2 no controlada, abuelo materno finado a los 80 años por hipertensión.

Antecedente Personales no Patológico

Refiere vivir en una zona urbana céntrica, es casa propia que cuenta con 2 habitaciones nos indica que solo viven dos personas por lo que no hay hacinamiento y una cocina integral, de material, techo de loza, piso de mosaico. Refiere que duerme entre 5 y 6 horas por noche, con dificultad para conciliar el sueño debido a preocupaciones relacionadas con el trabajo y su dieta es regular, predominan alimentos procesados y de preparación rápida por su rutina laboral. Consume café de manera habitual (3-4 tazas diarias) y refiere una ingesta insuficiente de frutas y verduras niega actividad física regular, aunque ocasionalmente camina en el Parque de la Marimba los fines de semana, cuenta más en sedentarismo. También refiere tener una higiene adecuada la cual se baña diariamente una vez al día, siempre tiene un cambio de ropa, se lava los dientes después de cada comida. Nos indica sus hábitos tóxicos: tabaco niega consumo, alcohol consumo ocasional (1-2 copas de vino durante reuniones o fines de semana), sustancias ilícitas niega en el uso. No tiene una religión porque es atea.

Antecedentes Personales Patológicos

Hace como 4 meses a tenido cefaleas tensionales ocasionales, asociadas con períodos de estrés elevado la cual toma paracetamol en caso de dolor, debido que el doctor le indicaron más que trate de tener un espacio para yoga o hacer una actividad física, pero debido de su trabajo no lo aplica, y piensa ella que no es necesario, ya que prefiere avanzar trabajos extras. Refiere que tiene alergias hace 15 años diagnosticado a medicamento como Diclofenaco, Ampicilina y Alimentos a cacahuete e miel. Como antecedentes Quirúrgicos

refiere a una apendicetomía realizada en la infancia a los 10 años debido a apendicitis aguda, sin complicaciones y dos hospitalizaciones hace 15 años por sus alergias.

Antecedentes ginecoobstétricos

- Menarca: A los 12 años.
- Ciclos menstruales: Regulares, cada 28 días, con duración de 4-5 días. Sangrado moderado, sin dismenorrea significativa.
- Métodos anticonceptivos: Actualmente no utiliza anticonceptivos hormonales. Su pareja usa preservativo ocasionalmente.
- Antecedentes de ITS: Niega infecciones de transmisión sexual previas.
- Papanicolaou: Último hace 1 año, resultado normal.
- Gestas: 0 (nuligesta).
- Abortos: 0.
- Partos o cesáreas: No aplica.
- Inicio de vida sexual activa: A los 21 años.
- Parejas sexuales: Monógama desde el inicio de su relación actual.
- Frecuencia de relaciones sexuales: Actualmente tiene relaciones sexuales menos de una vez al mes, aunque previamente eran de 2 a 3 veces por semana.

PACIENTE ACTUAL

Juana L. de 40 años, la paciente refiere que tiene un problema hace aproximadamente 18 meses, manifestándose como una falta progresiva de interés en la actividad sexual, ausencia de fantasías sexuales y una sensación de desconexión emocional con su esposo acude a consulta por lo que ha generado conflictos emocionales y tensiones en su relación de pareja. Anteriormente de hace 6 meses presento prurito y flujo vaginal, el cual fue tratado con metronidazol en tableta cada 8 horas por 7 días, desde entonces menciona que antes, su vida sexual era activa (2-3 veces por semana), pero actualmente tiene relaciones sexuales menos de una vez al mes, desde hace 3 meses. Describe que incluso cuando se producen, no las disfruta plenamente y accede por compromiso, lo que incrementa su malestar emocional.

SIGNOS VITALES

- Frecuencia cardíaca: 88 lpm
- Presión arterial: 140/88 mmHg (sin tratamiento previo).
- Frecuencia respiratoria: 18 rpm
- Temperatura: 36.8 °C
- Saturación de oxígeno: 98%