



Diego Alejandro Flores Ruiz

Historia clínica

Dr. Alexandro Alberto Torres Guillén

Medicina interna

Quinto B

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de septiembre del 2024.

HISTORIA CLÍNICA

Nº. De expediente: No cuenta

I.- IDENTIFICACIÓN.

Nombre(S): Estefany Hernández Pérez

Edad: 21 años

Sexo: femenino

Estado Civil: soltera

Ocupación: Estudiante

Lugar de nacimiento : Comitán de Domínguez ,Chis.

Religión: Católica

Domicilio: 11 calle sur oriente 65 barrio de yalchivol

Municipio: Comitán de Domínguez

Nacionalidad: Mexicana Teléfono: 963 174 8151

Tutor legal/familiar o acompañante: No cuenta

tipo de interrogatorio: Directo

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere presencia de náuseas al caminar, pérdida del cabello , fatiga, disnea, problemas para concentrarse o pensar y cefaleas, por lo que acude a consulta para su valoración.

INTERROGATORIO.

II.- ANTECEDENTES.

HEREDITARIOS FAMILIARES.

-Abuelo paterno finado con patología de diabetes y misma causa de muerte

-Abuela paterna finada por cáncer de mama

-Abuelo materno vive y padece de hipertensión

-Abuela materna vive y es aparentemente sana

-Padre vivo y padece de sobrepeso

-Madre viva y es aparentemente sana

-Hermana viva y es aparentemente sana

-Hermano vivo y es aparentemente sano

-Niega antecedentes inmunológicos, oncológicos, endocrinos de importancia

PERSONALES NO PATOLÓGICOS.

Vive en casa propia con 4 personas, cuenta con 5 habitaciones y 4 baños (3 completos y 1 incompletos) hecha de materiales resistentes (cemento, block, piso de loseta, techo de loza), cuenta con 12 ventanas, 25 focos, 12 puertas, cuenta con luz eléctrica, agua potable y drenaje, tiene 3 mascotas (zoonosis) (dice tener convivencia con animales), se baña diario (2 veces al día, cambio de ropa exterior y interior diario), ejercicio 6 veces por semana, aprox. 1.30 a 2 hrs, realiza 6 comidas al día, consume frutas y verduras diarias (porciones en cada comida), carne roja diario, pollo diario, consumo de agua 4 L diarios aproximadamente, no consume bebidas alcohólicas, exposición a biomasa

Índice tabáquico:

0.15 caguetillas por año

Personales Patológicos.

-No es alérgico a ningún medicamento

No refiere ningún otro dato con relevancia

Antecedentes ginecoobstetricos

La paciente refiere inicio de vida sexual a los 17 años, con método anticonceptivo de barrera (condón), menarca a los 11 años, telarca 14 años, partos ningunos, cesáreas ninguna, abortos ninguno. Periodo irregular con menorragia diagnosticada.

PADECIMIENTO ACTUAL.

refiere presencia de náuseas al caminar, pérdida del cabello, fatiga, disnea, problemas para concentrarse o pensar y cefaleas

IV. INTERROGATORIO POR APARATOS.

A).- Aparato Digestivo.

Refiere náuseas

Niega pérdida del apetito, estreñimiento o diarrea, reflujo y disfagia

B).- aparato Respiratorio.

Paciente niega respiración entre cortada

Paciente niega tener tos

Paciente niega expectoración

C).- Aparato Urinario.

Paciente niega haber tenido infecciones de vías urinarias

Paciente niega haber tenido ITS

Paciente refiere no costarle ir a miccionar

Paciente niega ardor, dolor, al miccionar

Paciente refiere no tener un pipí con alguna alteración

D).- Aparato Genital.

Paciente niega anormalidades en genitales

Paciente niega presentar prurito en zona genital

Paciente niega presentar dolor en zona genital

E).- Aparato Cardiovascular.

Paciente niega haber tenido infartos

Paciente niega padecer HTA

Paciente niega tener defectos o anomalías cardiacas

F).- Sistema Nervioso.

Paciente niega haber tenido derrame cerebral

Paciente niega cefalea

Paciente niega tener anormalidades o defectos en cabeza

G).- Sistema Endócrino Vegetativo.

Paciente niega padecer hipo e hipertiroidismo

Paciente niega dolor en tiroides

Paciente niega problemas hormonales respecto a la glándula tiroidea

H).- Sistema Locomotor.

Refiere debilidad , pérdida de fuerza

Niega otras alteraciones

EXPLORACIÓN FÍSICA:

Paciente femenino sin compromiso del sensorio, activo, electivo, palidez en tegumentos, cabello frágil, ojos simétricos, narinas permeables, mucosas orales semideshidratadas, cuello sin presencia de adenopatías, tórax normal, campos pulmonares normales ventilados, ruidos cardiacos normales, abdomen blando y sin dolor a la palpación, extremidades íntegras y con movilidad

ESTUDIOS DE LABORATORIO

bh 9g/dl, VCM 70 y HGCM 25

DIAGNÓSTICOS:

Anemia ferropénica

TRATAMIENTO

Tomar en ayunas con un jugo de naranja fumarato ferroso 65mg cada 24 hrs por un tiempo de dos meses

FECHA: 10 de septiembre 2025

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO: Diego Alejandro Flores Ruiz