

08-11-2024

Universidad del sureste

ANTROPOLOGIA

Nombre: Aline Valentina López
Gutiérrez
Historia clínica
Dra. Axel Guadalupe Ceballos
Salas
Licenciatura en Medicina
Humana
1er Semestre

Nombre del profesional de salud que presenta: Dra. Valentina**HISTORIA CLÍNICA**Fecha valoración: 07/02/2024**I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**Número de identificación ECHO: 12345678Fecha de nacimiento 14/02/2024Edad: 27 añosEntidad de nacimiento: ChiapasEstado civil: SolteraEscolaridad: Médico GeneralOcupación: MédicoDerechohabencia: NoCaso nuevo o seguimiento: NuevoReligión: Católica¿Pertenece a algun pueblo indígena? No ¿Habla lengua indígena? No ¿Cual lengua indígena habla? _____**II. Antecedentes Heredofamiliares**Diabetes, ¿Quién? _____
NingunoNefropatas, ¿Quien? _____
NingunoHipertensión Arterial, ¿Quién? _____
PadreMalformaciones _____
NingunaCáncer, ¿Quién? _____
Tipo: _____

Tipo _____

Cardiopatas, ¿Quién? _____
Ninguno

Otros _____

III. Antecedentes Personales No PatológicosTabaquismo Si No , ¿Cuántos? _____ x día, Años de Consumo ó Exposición _____, Exfumador Si No ,Fumador Pasivo Si No , Alcohol Si No , _____ mLs x semana, Años de consumo _____Ex - alcohólico y/o Ocasional Si No , Alergias Si No , Especificar _____Tipo Sanguíneo O+ Rh _____ Se Desconoce , Vivienda con Servicios Básicos: Si No , _____Otros: _____ Farmacodependencia, Si No , _____, Años de Consumo _____**IV. Antecedentes Ginecoobstétricos**Menarca 12 años de edad, Ciclos Regulares Si No , Ritmo 28 x 4,Fecha Ultima Menstruación 16/10/2024, Polimenorrea Si No , Hipermenorrea Si No ,Dismenorrea, Si No , Incapacitante, Si No , IVSA 25 años No. Parejas Sexuales 1, G 0, P 0, A _____,

C _____, Fecha de Ultima Citología (PAP) _____/_____/_____, Resultado _____, Método de

Planificación Actual _____

V. Antecedentes Personales PatológicosEnfermedades de la Infancia Varicela a los 11 años.Secuelas Sin secuelas.Hospitalizaciones Previas Si No Especificar _____

Antecedentes Quirúrgicos Si No , Especificar _____

Transfusiones Previas, Si No , Especificar _____

Fracturas, Si No , Especificar _____

Traumatismo, Si No , Especificar _____

Basado en la NOM-004-SSA-2012

Otra Enfermedad, Si No , Especificar _____

VI. Motivo de Ingreso

1. Dolor de cabeza intenso en región frontal, con irradiación hacia la región occipital y ligera náusea.

2. _____

VII. Principio y Evolución del Padecimiento Actual

Inició hace 48 horas, al terminar una guardia de 24 horas. Dolor tipo pulsátil, moderado a intenso, empeora con luz y ruidos fuertes.

VIII. Interrogatorio por Aparatos y Sistemas

Respiratorio /Cardiovascular: _____

No refiere disnea, tos, palpitaciones ni dolor torácico.

Digestivo: _____

Ligera náusea asociada al dolor de cabeza, sin vómito

Endocrino: _____

Sin alteraciones.

Musculo-Esquelético: _____

Sin debilidad ni alteraciones

Genito-Urinario _____

Sin alteraciones

Hematopoyético - Linfático Sin adenopatías ni anemias conocidas

Piel y Anexos: Sin erupciones ni lesiones

Neurológico y Psiquiátrico Dolor de cabeza persistente. sin otros síntomas neurológicos

Medicamentos Actuales, Si No ,

Nombre comercial	Principio activo	Presentación (mg,UI)	Dosis (mg)	Vía	Frecuencia	Fecha, última administración	Hora de última administración

IX. Ficha Clínica

TA. / mmHg. FC/Pulso x min. FR x min. Temp. °C **Peso** 57 Kg. **Talla** 1.55 mts.

Habitus Exterior:

Piel y Anexos:

Cabeza y Cuello Dolor a la palpación de senos frontales.

Tórax:

Abdomen: Blando y depresible. sin dolor a la palpación

Genitales: No evaluados en esta consulta.

Extremidades: Sin alteraciones

Sistema Nervioso:

X. Estudio de Imagen/ Exámenes de Laboratorio Previos a su Ingreso

No presenta estudios de imagen ni laboratorio previos.

XI. Análisis, Integración y Terapéutica

Probables Diagnósticos:

1. Migraña sin aura
2. Cefalea tensional secundaria a estrés laboral

Plan de Estudio:

1. _____
2. _____

Terapéutica Inicial:

1. Reposo en ambiente oscuro y silencioso
2. _____
3. _____

XII. Observaciones y/o Comentarios Finales

Se recomienda observar evolución en 24-48 horas. Planear consulta de seguimiento si el dolor persiste o se agrava.

Condición:

Estable

Pronóstico:

Bueno, con tratamiento y descanso adecuados

BIBLIOGRAFIA

**LYNN S. BICKLEY, PETER G.
SZILAGYI. (2018). BATES GUÍA DE
EXPLORACIÓN FÍSICA E HISTORIA
CLÍNICA, EDICIÓN 12**

