Medis365 - GRLDC

12 - Jocelyn Arciniega Dominguez

Paciente

Nombre:	Jocelyn
Apellido paterno:	Arciniega
Apellido materno:	Dominguez
Fecha de registro:	01/12/2025
Fecha de nacimiento:	04/06/1995
Sexo:	Femenino
Tipo documento:	CURP
País:	MÉXICO
Estado:	JALISCO
Municipio:	GUADALAJARA
Localidad:	GUADALAJARA
Calle:	Av B
No. interior:	950
Colonia:	Seattle
Telefonos:	7711830021
Titular:	Laura Melania Gonzalez Rivera
Observaciones:	Residente Salme

CONSULTA 01/12/2025

Historia clínica #11

Fecha:	01/12/2025 04:09 PM
Firmado:	No
Medico:	Laura Melania Gonzalez Rivera
Sucursal:	Dr. Laura Melania Gonzalez Rivera

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Lugar de nacimiento	Pachuca Hidalgo
Escolaridad	
Religión	
Grupo sanguíneo y Rh	A+
Acompañante	
Tel. del Acompañante	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Tipo de interrogatorio	
¿Quién?	

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describa	Padre: Insuficiencia cardiaca, bloqueo cardiaco Madre: Hipertensión pulmonar, marcapasos

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Quirúrgico	Estrabismo a la edad de 3 años. LASIK en 2018 Rinoplastia en 2021
Traumático	
Transfusiones	Negado
Uso de fármacos	Bupropion 150 mg dia Topiramato 100 mg dia
Crónico-degenerativas	Depresión
Consumo de drogas, alcohol y/o tabaco	Alcohol : social Cannabis: ocasional 1 vez al mes , psicodélicos cada 3 a 6 meses Tabaco: No
Otro	

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Vivienda	
Hábitos higiénicos	
Hábitos dietéticos	
Inmunizaciones	Neumococo, Influenza y covid hace 3 semanas
Ejercicio	cardio y fuerza
Zoonosis	Gato
Alergias	Negado

VI. ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

Pregunta	Respuesta
FUM	
Menarca	12 años
Ciclo menstrual	Ciclos regulares 26 x 5
Gestas	1
Partos	
Cesáreas	
Abortos	a los 17 años, espontáneo
Óbitos	
Papanicolau	Hace 2 semanas, normal
Mastografía	
Método anticonceptivo	DIU de plata

VII. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa	

VIII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa	

IX. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Pregunta	Respuesta
1. Órganos de los sentidos	
Visión	
Audición	
Olfato	
Gusto	
Tacto	
2. Piel y tegumentos	
Piel	
Uñas	
Pelo	
3. Respiratorio	
Describa	
4. Cardiovascular y periférico	
Describa	
5. Gastrointestinal	
Describa	
6. Genitourinario	
Describa	
7. Músculo-esquelético	
Describa	
8. Nervioso-psiquiátrico	
Describa	

X. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior	
Describa	
b) Parámetros clínicos	
Parámetros clínicos	
c) Cabeza	
Cráneo	
Ojos	
Oídos	
Nariz	

Pregunta	Respuesta
Boca	
d) Cuello	
Describa	
e) Tórax	
Describa	
f) Abdomen	
Describa	
g) Extremidades	
Describa	
h) Columna	
Describa	
i) Examen pélvico	
Describa	

XI. PARACLÍNICOS

Pregunta	Respuesta
Describa	

XII. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa	
CIE10	

XIII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describa	

XIV. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa	