



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**

---

## **PRÁCTICA**

---

**Docente: Dr. Leonardo Daniel Nanduca Navarro**

**Materia: Medicina Forense**

**Alumno: Lara Vega Ismael**

**Semestre 5to Grupo A**

**24/septiembre/2020**



	NIEGA dolor renoureteral, hematuria, piuria, coluria, oliguria, tenesmo, control de esfínteres, cólico renal, edema, trastornos en el volumen urinario, nictámero, urgencia, características del chorro urinario.
Musculo-esquelético:	NIEGA Mialgias, dolor óseo, artralgias, alteraciones en la marcha, hipotonía, disminución del volumen muscular, limitación de movimientos y deformidades
Piel y anexos:	NIEGA coloración, pigmentación, prurito, características del pelo, uñas, lesiones (primarias y secundarias), hiperhidrosis y xerodermia

Diagnósticos previos: Ninguno

Exámenes de laboratorio y gabinetes previos: Ninguno

Terapéutica previa: Ninguno

## ANTECEDENTES FAMILIARES

Madre vive:    
si no Edad: 39 años años Escolaridad: UNIVERSIDAD

Ocupación: CONTADORA Gesta: 2 Parto: 2 Abortos: 0 Cesáreas: 1

Toxicomanías:    
si no Especifique: \_\_\_\_\_

Padre vive:    
si no Edad: 40 años Escolaridad: UNIVERSIDAD

Ocupación: Abogado Toxicomanías:    
si no Especifique: \_\_\_\_\_

Hermanos: número 1 Vivos: 1 Edades: 8 años

Muertos: 0 Causa (s): \_\_\_\_\_

Padecimientos heredofamiliares:  
(marque con una X los positivos)

Negativos:

Positivos:

Diabéticos:

Cardiópatas:

Nefrópatas:

Hipertensión:

Hematológicos:

Oncológicos:

Neurológicos:

Malf. Congénitas:

Alérgicos:

Especificar: \_\_\_\_\_

Contacto con enfermedades infecciosas:

si

no

Especificar: \_\_\_\_\_

## ANTECEDENTES PERSONALES

### Perinatales

Embarazo No.: \_\_\_\_\_ Curso normal:    
si no Causa: \_\_\_\_\_

Gestación: 2 Semanas. Sitio de atención del parto: IMSS

Parto eutócico:    
si no Causa: \_\_\_\_\_

Peso: 15 Kg. Talla: 120 cm. Rup. Pret. membran.    
si no horas: \_\_\_\_\_

Anestesia:    
si no Cual: \_\_\_\_\_

Apnea neonatal:  Convulsiones:  Hemorragias:  Ictericia:

Cianosis:  Otros: \_\_\_\_\_  
Especifique

Información adicional: \_\_\_\_\_

### PERSONALES NO PATOLÓGICOS

**Alimentación:**

Pecho materno:  si  no Duración: 6 meses. Ablactación: 2 meses

Destete:            meses. Alimentación actual (no. de días por semana) Carne:           

Leche:  Huevo:  Frutas:  Cereales:

Verduras:  Leguminosas           

**INMUNIZACIONES; DOSIS Y EDAD AL MOMENTO DE APLICACIÓN. Marque con una cruz**

**BCG** al nacer (  ) **Sabin** al nacer ( ) 2 m (  ) 4 m ( ) 6 m Dosis adicionales campañas ( )

**Hepatitis B** al nacer (  ) 2 meses ( ) 6 meses ( ) Refuerzos ( )

**Pentavalente acelular: DPaT+VPI+Hib**: 2 m ( ) 4 m (  ) 6 m ( ) Refuerzo 18 m (  )

**Rotavirus** 2 m (  ) 4 m ( ) **Antineumocóccica conjugada** 2 m ( ) 4 m (  ) Refuerzo 12 m ( )

**Pentavalente esquema previo DPT+HB+Hib**; 2 m ( ) 4 m (  ) 6 m ( ) Refuerzo 18 m ( )

Influenza: 6 m (  ) 7 m ( ) anual ( ) Fecha última aplicación:

**DPT REFUERZO:** 4 a (  ) Sarampión, rubéola, parotiditis: 1 a (  ) Refuerzo 6 a ( )

**Vacunas adicionales (anote tipo de vacuna, dosis y edad de administración)**

**Desarrollo psicomotor** (precisar la edad en meses)

Siguió objetos:  Sonrió:  Sostuvo la cabeza:  Se sentó:           

Caminó:            Control de esfínteres: Vesical:  Anal:

Escolaridad actual: Kinder Años escolares reprobados: Ninguno

Datos anormales en el desarrollo: Ninguno

**Desarrollo puberal**

Inicio de: Telarca:            Pubarca:            Adrenarca:           

Edad de espermaquia:           

Ciclos Menstruales: Frecuencia:            Duración:            Cantidad:           

( num. toallas promedio/ día)

Dismenorrea:  si  no Uso de anticonceptivos: Si            ¿Cuál?            No            NA           

**Habitación:**

Eliminación de excretas: Fecalismo:            Letrina:            Tipo inglés:           

Agua intradomiciliaria:  si  no Baño familiar:            Comunal:           

Convivencia con animales:  si  no Cual (es): Perros

Piso de la casa: Tierra:            Cemento:  Recubrimiento:

Número de cuartos en la casa 4 Número de personas que duermen en la casa 4

(excluir cocina y baño): (incluir a todo los niños)

Refrigerador:  Teléfono:  Automóvil:

Exposición a sustancias tóxicas:  sí  no  sí  no Cuales:  sí  no

**Personales patológicos** (especifique todas las enfermedades) **INCLUYA ALERGIAS Y EFECTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS**

Alergia al polvo y al paracetamol

**EXPLORACION FISICA**

Peso: 17 Kg. Talla: 110 cm. P. cef: 51 cm. P. Brazo: 15 cm.  
 P. pierna: 20 cm. Seg. sup: cm. Seg. inf.: cm.  
 F.C.: 88 x' F.R.: 40 x' Temp: 36.7 °C. T.A.: --

**Aspecto General**

Piel y faneras: Sin alteraciones

Cabeza: Perimetro cefálico de 51cm. Normocefalo con poco cabello negro bien implantado, fontanela anterior normotensa, con cejas medianamente pobladas, ojos centrales simétricos pupilas isocóricas, normoreflexicas.

Ojos: Sin alteraciones

Oídos: Sin alteraciones

Boca y faringe: Sin alteraciones

Cuello: Central cilíndrico corto de 26cm con tiroides no palpable sin ingurgitaciones pulsos dentro de la normalidad. Sin adenomegalias

Tórax: Normolineo de 58cm con buena entrada y salida de aire (amplexión y amplexación) sin estertores, ni sibilancias, con ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad, sin soplos ni s3.

a) Ap. Resp.: Sin alteraciones

b) Ap. Card.: Sin alteraciones

Tanner mamario: Sin alteraciones

Abdomen: Blando depresible de 53cm sin visceromegalias, con peristalsis presente, audible, no doloroso a la palpación media y profunda. Sin datos de irritación peritoneal.

Extremidades: Miembros íntegros y funcionales con buena sensibilidad sin compromiso circulatorio, sin artralgias ni mialgias, fuerza muscular conservada, llenado capilar 2 seg.

Genitales: De acuerdo a edad y sexo

Tanner genital: Sin alteraciones

Ano y recto: Sin alteraciones

Tanner púbico: Sin alteraciones

Vas. Periférico: Sin alteraciones

Neurológico: Sin alteraciones

Col. Vertebral: Sin alteraciones

Nombre del médico que realizó la historia:

Ismael Lara Vega

Nombre y firma del médico que revisó la historia:

Firma

ILV



# SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE NACIMIENTO

000000000

ANTES DE LLENAR EL CERTIFICADO ES NECESARIO QUE LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

DATOS DE LA MADRE

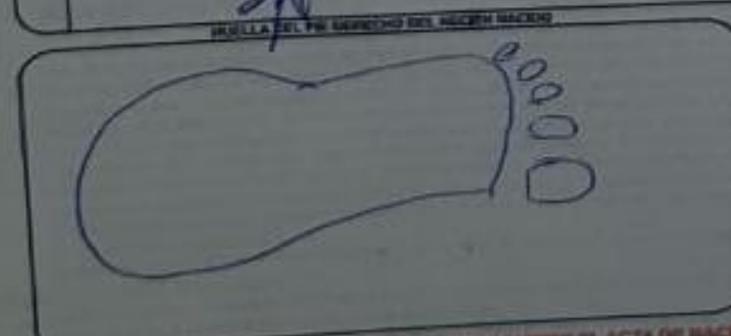
1. NOMBRE: María Pérez Hernández  
 2. CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP): CHIC0993  
 3. LUGAR DE NACIMIENTO: Comitán de Domínguez, Chiapas  
 4. FECHA DE NACIMIENTO: 2010/03/18  
 5. ESTADO CIVIL: Unión libre  
 6. RESIDENCIA HABITUAL Y TELÉFONO: Carretera a San Juan, Comitán de Domínguez, Chiapas  
 7. NÚMERO DE HIJOS (AS) NACIDOS (AS) BIENHECHOS (AS): 12  
 8. NÚMERO DE HIJOS (AS) NACIDOS (AS) BIENHECHOS (AS) VIVOS (AS): 12  
 9. EL DÍA DEL PRIMER ANIVERSARIO NACIDO: 18/03/2011  
 10. ORO del nacimiento: 10  
 11. ATENCIÓN PRENATAL: 1  
 12. ¿VIVE LA MADRE?: Si  
 13. APLICACIÓN A SERVICIOS DE SALUD: SIEMPRE  
 14. ESCOLARIDAD: Alfabetada  
 15. OCUPACIÓN HABITUAL: Ama de casa

DATOS DEL NACIDO VIVO Y DEL NACIMIENTO

16. FECHA Y HORA DEL NACIMIENTO: 2010/03/18 21:45  
 17. SEXO: Mujer  
 18. TALLA: 1.11  
 19. PESO AL NACER: 3.500  
 20. APGAR (a los cinco minutos): 10  
 21. TAME NEONATAL: 1  
 22. PRODUCTO DE UN EMBARAZO: Único  
 23. TAME NEONATAL: 1  
 24. PRODUCTO DE UN EMBARAZO: Único  
 25. SÍMPTOMAS CONDICIONALES, ENFERMEDADES O LESIONES DEL NACIDO VIVO: ---  
 26. PROCEDIMIENTO UTILIZADO EN EL NACIMIENTO: Normal  
 27. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 28. PERSONA QUE ATENDIÓ EL PARTO: Parto normal  
 29. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 30. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 31. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 32. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 33. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 34. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 35. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 36. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 37. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 38. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 39. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 40. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 41. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 42. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 43. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 44. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 45. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 46. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 47. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 48. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 49. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 50. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 51. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 52. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 53. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 54. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 55. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 56. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 57. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 58. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 59. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 60. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 61. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 62. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 63. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 64. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 65. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 66. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 67. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 68. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 69. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 70. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 71. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 72. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 73. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 74. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 75. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 76. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 77. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 78. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 79. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 80. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 81. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 82. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 83. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 84. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 85. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 86. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 87. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 88. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 89. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 90. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 91. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 92. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 93. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 94. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 95. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 96. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 97. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 98. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 99. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal  
 100. SÍMPTOMAS DEL PARTO: Normal

DATOS DEL CERTIFICANTE

31. NOMBRE: Ismael León Vega  
 32. CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP): CHIC0993  
 33. LUGAR DE NACIMIENTO: Comitán de Domínguez, Chiapas  
 34. FECHA DE NACIMIENTO: 2010/03/18  
 35. ESTADO CIVIL: Unión libre  
 36. RESIDENCIA HABITUAL Y TELÉFONO: Carretera a San Juan, Comitán de Domínguez, Chiapas  
 37. NÚMERO DE HIJOS (AS) NACIDOS (AS) BIENHECHOS (AS): 12  
 38. NÚMERO DE HIJOS (AS) NACIDOS (AS) BIENHECHOS (AS) VIVOS (AS): 12  
 39. EL DÍA DEL PRIMER ANIVERSARIO NACIDO: 18/03/2011  
 40. ORO del nacimiento: 10  
 41. ATENCIÓN PRENATAL: 1  
 42. ¿VIVE LA MADRE?: Si  
 43. APLICACIÓN A SERVICIOS DE SALUD: SIEMPRE  
 44. ESCOLARIDAD: Alfabetada  
 45. OCUPACIÓN HABITUAL: Ama de casa



IMPS

Firma de la madre

ENTREGAR A LA MADRE PARA QUE SOLICITE EL ACTA DE NACIMIENTO EN LA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL

