

---

**PRACTICA DOCUMENTOS LEGALES**  
**Universidad del Sureste**  
**Medicina Humana**

**Dr. Leonardo Daniel Nanduca Navarro**

**PRESENTA:**

**Karen Paola Morales Morales**

**GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:**

**5to semestre y grupo B, Medicina Forense**

**Comitán de Domínguez, Chiapas**

**Fecha: 22/09/2020**

---



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI**  
**HOSPITAL DE PEDIATRIA**  
**HISTORIA CLINICA PEDIATRICA**

Nombre:	JULIANA MORENO LOPEZ	Fecha:	22 DE SEPTIEMBRE DE 2020				
No. Afiliación:	8933						
Fecha de nacimiento:		Edad:	12 AÑOS	Género:	<input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F		
Informante (parentesco):	MADRE	Edad:	35 años	Escolaridad:	SECUNDARIA		
Religión:	NINGUNO	Discapacidad	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Idioma	Español <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	Lengua:	NINGUNO <input type="checkbox"/>

**PADECIMIENTO ACTUAL**

Síntomas en orden cronológico y tiempo de evolución. Describa por separado cada uno de los síntomas, con la evolución de sus características, desde el inicio hasta el momento actual.

Paciente con cuadro clínico de 2 días de evolución, que inicia con deposiciones líquidas 5 a 10.

deposiciones día, con moco sin sangre, refiere perdida de apetito. En casa le dieron Electrolit.

**APARATOS Y SISTEMAS**

Neurológico:	Omite enfermedad
Respiratorio:	Omite enfermedad
Digestivo:	Dolor a nivel de epigastrio
Cardiovascular:	Omite enfermedad
Genitourinario-Renal	Omite enfermedad
Musculo-esquelético:	Omite enfermedad
Piel y anexos:	Omite enfermedad

Diagnósticos previos: Salmonelosis

Exámenes de laboratorio y gabinetes previos: Química sanguínea y cultivo de salmonella.

Terapéutica previa: Amoxicilina cada 8 hrs por una semana.

### ANTECEDENTES FAMILIARES

Madre vive:  si  no Edad: 35 años Escolaridad: Secundaria

Ocupación: Ama de casa Gesta: 02 Parto: 02 Abortos: 0 Cesáreas: 0

Toxicomanías:  si  no Especifique: Ninguna

Padre vive:  si  no Edad: 39 años Escolaridad: Bachillerato

Ocupación: Albañil Toxicomanías:  si  no Especifique: Ninguna

Hermanos: número 1 Vivos: 1 Edades: 10 años

Muertos: Ninguno Causa (s): Ninguno

Padecimientos hereditarios: Negativos:  Positivos:   
(marque con una X los positivos)

Diabéticos:	<input type="checkbox"/>	Cardiópatas:	<input type="checkbox"/>	Nefrópatas:	<input type="checkbox"/>
Hipertensión:	<input type="checkbox"/>	Hematológicos:	<input type="checkbox"/>	Oncológicos:	<input type="checkbox"/>
Neurológicos:	<input type="checkbox"/>	Malf. Congénitas:	<input type="checkbox"/>	Alérgicos:	<input type="checkbox"/>
Especificar:	<input type="text"/>				

Contacto con enfermedades infecciosas:  si  no Especifique:

### ANTECEDENTES PERSONALES

#### Perinatales

Embarazo No.: 1 Curso normal:  si  no Causa:

Gestación: 39 Semanas. Sitio de atención del parto: Centro de salud

Parto eutócico:  si  no Causa: -----

Peso: 50 Kg. Talla: 125 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:   Duración: 24 meses. Ablactación: 6 meses  
si no

Destete: 24 meses. Alimentación actual (no. de días por semana) Carne: 5 días

Leche: 2 días Huevo: 7 días Frutas: 2 días Cereales: 1 día

Verduras: 6 días Leguminosas 7 días

**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 ( ) **Antineumocócica 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: 15 de octubre de 2019

**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: 1 mes Sonrió: 1 mes Sostuvo la cabeza: 5 meses Se sentó: 6 meses

Caminó: 13 meses Control de esfínteres: Vesical: 18 meses Anal: 24 meses

Escolaridad actual: Primaria 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:   Uso de anticonceptivos: Si  ¿Cuál?  No  NA

si no

**Habitación:**

Eliminación de excretas: Fecalismo:  Letrina: Tipo inglés: Ninguno

Agua intradomiciliaria:   Baño familiar:  Comunal:

si no

Convivencia con animales:   Cual (es): Perros

si no

Piso de la casa: Tierra: Cemento:  Recubrimiento:

Número de cuartos en la casa 5 Número de personas que duermen en la casa 6

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

Refrigerador:   Teléfono:   Automóvil:

si no si no si no

Exposición a sustancias tóxicas:   Cuales:

si no

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

Alergia a paracetamol

### EXPLORACION FISICA

Peso: 54 Kg. Talla: 125 cm. P. cef: 20 cm. P. Brazo 15 cm.  
P. pierna: 20 cm. Seg. sup: cm. Seg. inf.: cm.  
F.C.: 65 x' F.R.: 20 x' Temp: 36.5 °C. T.A.: 110/75

#### Aspecto General

Piel y faneras: Presenta palidez, sin cianosis, rubor, ictericia.

Cabeza: No presenta anomalía.

Ojos: Sin ninguna anomalía en párpados, conjuntiva, pupilas. Se explora un buen campo visual, con buenos movimientos oculares de los pares craneales III, IV y VI par.

Oídos: En buena condición las estructuras externas del oído.

Boca y faringe: Sin presencia de anomalías.

Cuello: No se localizan ganglios.

Tórax: Torax simétrico, sin lesiones

a) Ap. Resp.: Se aprecian sonidos respiratorios normales

b) Ap. Card.: Sin presencia de soplos cardiacos.

Tanner mamario: En el cuarto estadio

Abdomen: Abdomen sin presencia de masas, simétrico, sin cicatrices.

Extremidades: Perfecto estado de alineación, sin evidencias de anomalía.

Genitales: Sin ninguna anomalía

Tanner genital: Tercer estadio

Ano y recto: Sin anomalías

Tanner púbico: Tercer estadio

Vas. Periférico: Sin presencia de varices.

Neurológico: Ubicado en tiempo y espacio.

Col. Vertebral: Sin anomalías

Nombre del médico que realizó la historia: Dra. Karen Paola Morales Morales

Firma

Nombre y firma del médico que revisó la historia: Dra. Mariela Sabinal Lopez



