



**Nombre del alumno: Jasson Yael López Ordoñez**

**Nombre del profesor: Dra. Janet del Rocío Alfonso Maldonado**

**Nombre del trabajo: Historia Clínica**

**Materia: Bioética y Normatividad**

**Grado: 3ro**

**Grupo: A**

Comitán de Domínguez, Chiapas a 16 de  
septiembre del 2022.



UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
BIOÉTICA Y NORMATIVIDAD  
HISTORIA CLÍNICA



Fecha y Hora: 16 de septiembre del 2022, 07:00 A.M

## INTERROGATORIO

### (1) Ficha de Identificación

Nombre: Jasson Yael Lopez Ordoñez

Edad: 19 años

Sexo: masculino

Fecha de nacimiento: 30 de abril del 2003

Nacionalidad: mexicana

Lugar de Origen: Comitán de Domínguez, Chiapas, México

Estado Civil: soltero

Domicilio Actual: Comitán de Domínguez, Chiapas, México

Escolaridad: preparatoria

Religión: católica

Número de Teléfono: 9632641838

Grupo y Rh: O "positivo"

Responsable: Milton Rubiel López Gordillo

Número de Teléfono del Responsable: 9631432791

## (2) Antecedentes Heredo – familiares

Refiere madre diabética de 19 años de evolución con tratamiento actual de Vidagliptina/Metformina a dosis de 50mg/850mg una tableta cada 24 horas, así como dislipidemia familiar heterocigota con diagnóstico de hace 7 años y tratamiento actual de Rosuvastatina de 20 mg y Ezetemiba de 10 mg. Refiere padre con Rinitis Alérgica estacional con diagnóstico de hace 15 años, con tratamiento en caso de presencia de síntomas de Loratadina/Betametasona de 5mg/0.25mg. Refiere abuela materna diabética de 20 años de evolución con tratamiento actual de Metformina/Glibenclamida 500mg/5mg. Refiere abuela paterna con Síndrome Metabólico, por presentar Hipertensión Arterial Sistémica con evolución de 15 años y tratamiento actual de Losartán/Hidroclorotiazida de 50mg/12.5mg cada 24 horas, Obesidad con evolución de más de 25 años sin tratamiento ni control alimenticio, Hipertrigliceridemia de 5 años de evolución con tratamiento actual de bezafibrato de 200mg cada 24 horas y Diabetes de 19 años de evolución con tratamiento actual de Metformina/Glibenclamida de 850mg/5mg. Refiere abuelo paterno con diagnóstico de hiperplasia prostática benigna de 3 años de evolución con tratamiento actual de Dutasterida/Tamsulosina a dosis de 0.5mg/0.4mg. Preguntados y negados enfermedades renales, hepáticas, neurológicas, oncológicas, infecciosas, tuberculosis, sífilis, virus de inmunodeficiencia humana, enfermedades hematológicas, dermatológicas, quirúrgicas, endocrinas, musculoesqueléticas, autoinmunitarias.

## (3) Antecedentes Personales Patológicos

Niega enfermedades crónico - degenerativas, enfermedades congénitas, malformaciones, enfermedades de la infancia como sarampión, rubeola, escarlatina, poliomielitis, tosferina y demás prevenibles por vacunación. Niega enfermedades cardiovasculares, renales, oncológicas, dermatológicas, respiratorias, hepáticas, neurológicas, hematológicas, endocrinas, musculo - esqueléticas, metabólicas. Niega enfermedades infecciosas como tuberculosis, virus de inmunodeficiencia humana. Refiere ser bebedor social y consumir alcohol en cantidades moderadas, refiere ingerir alcohol aproximadamente una vez cada 3 o 4 meses; niega ser tabaquista, niega el consumo de otro tipo de sustancias psicoactivas. Preguntados y negados enfermedades autoinmunitarias, urológicas, gastrointestinales, alérgicos, traumáticos, quirúrgicos, transfusionales.

## (4) Antecedentes Andrológicos y Ginecobstétricos

Inicio de la vida sexual: 14 años

Método de planificación familiar: métodos anticonceptivos de barrera

Orientación sexual: heterosexual

Parejas sexuales: 20

Enfermedades de Trasmisión Sexual: negadas

Alteraciones de la libido: negadas

Sostiene relaciones sexuales de alto riesgo: negado

Preguntados y negados padecer priapismo, alteraciones de la erección y/o eyaculación, negadas las secreciones anormales uretrales, sin dolor testicular, ni alteraciones escrotales.

Ginecobstétricos: No aplica

### (5) Antecedentes Personales No Patológicos

Refiere vivir en casa propia, de materiales duraderos, contando con 3 habitaciones y un baño, siendo el único habitante del inmueble; cuenta con todos los servicios básicos municipales, consumo de agua en garrafones, agua para higiene personal comprada en el servicio particular de pipas de agua, cuenta con luz eléctrica, cuenta con servicio de drenaje, la basura es desechada en los camiones de basura pertenecientes al servicio municipal; niega vivir con mascotas en casa, realiza limpieza del hogar cada 3 días. Refiere tomar un baño al día, con dos a tres cambios de ropa por día, refiere cepillarse 3 veces al día, lavando constante de manos con especial atención antes de cada comida. Refiere una dieta que consta de 3 a 2 comidas por día sin un horario para cada comida específico, con altos contenidos de carbohidratos, niveles altos en la dieta de lípidos, contenidos moderados de proteínas y bajos en fibra.

### (6) Padecimiento Actual

Paciente refiere tener cefaleas, expectoraciones con esputo de coloración verdosa, abundante rinorrea, tos que es acompañada con el esputo, los cuales cuentan con una evolución de hace 3 días. Presenta febrícula de 37.8 °C con evolución de hace 3 días, presenta 22 respiraciones por minuto, frecuencia cardiaca de 98 latidos por minutos, presión arterial de 138/80 mm/Hg, saturación de oxígeno de 93 %.

## (7) Interrogatorio por Aparatos y Sistemas

Signos y Síntomas Generales: El paciente presenta febrícula de 37.8°C, cefalea, y anorexia. Preguntados y negados adinamia, astenia.

Aparato Cardiovascular: Refiere tener disnea. Preguntados y negados dolor precordial, palpitaciones, síncope, lipotimia, edema, acúfenos, fosfenos.

Aparato Respiratorio: Paciente presenta rinorrea abundante, tos, rinolalia, expectoraciones. Preguntados y negados dolor torácico, disfonía, epistaxis, hemoptisis, vómica, ni sibilancias.

Aparato Digestivo: Refiere tener diarrea. Preguntados y negados trastornos de la deglución, de la digestión, de la defecación, náuseas, vómitos, dolor abdominal, constipación, ictericia, rumiación, regurgitación, pirosis, aerofagia, lentería, eructos, meteorismo, distensión abdominal, flatulencias, estreñimiento, hematemesis, las heces fecales no presentan acolia, ni hipocolia, melena, rectorragia, lentería, pujo, tenesmo ni prurito anal.

Sistema Nefrourológico: Preguntados y negados dolor uretral, hematuria, piuria, coluria, oliguria, con control de los esfínteres, sin cólicos renales, sin edema, ni trastornos del volumen urinario.

Sistema Endócrino y Metabolismo: Preguntados y negados intolerancia al calor o al frío, sin pérdida de peso, sin alteraciones del color de la piel, vello corporal normal, sin astenia o adinamia, no hay presencia de ginecomastia, ni galactorrea.

Sistema Hematopoyético: Presenta fiebre y fatiga. Preguntados y negados palidez, adenomegalias, hemorragias, equimosis, petequias.

Sistema Nervioso: Preguntados y negados la pérdida del conocimiento, mareos, vértigo, y trastornos del equilibrio, movimientos anormales involuntarios, debilidad muscular, convulsiones, trastornos de la visión, dolor hormigueo y adormecimiento, limitaciones de los movimientos y trastornos del sueño.

Sistema musculo – esquelético: Preguntados y negados mialgias, dolor óseo, artralgias, alteraciones en la marcha, hipotonía, disminución del volumen muscular y deformidades.

Piel y Tegumentos: Piel color blanco, buena pigmentación. Preguntados y negados prurito, sin lesiones visibles primarias o secundarias, hiperhidrosis y xerodermia.

Órganos Sensitivos: Presenta alteraciones de los sentidos olfatorio y del gusto, niega percibir los sabores de ningún alimento, ni tampoco poder apreciar algún olor. Preguntados y negados alteraciones de la visión, de la audición y alteraciones del tacto.

Esfera Psíquica: Preguntados y negados tristeza, euforia, alteraciones del sueño, terrores nocturnos, ideaciones miedo exagerado a situaciones comunes, irritabilidad, apatía.

## EXPLORACIÓN FÍSICA

### (8) Exploración Física

Cabeza y Cuello: se observa cráneo simétrico, normocéfalo, cuero cabelludo con buena implantación, cabello abundante, color negro - castaño, sin presencia de caspa, sin presencia de hematomas ni cicatrices, ausencia de piojos y liendres, ganglios craneales no palpables. Cara con características normales, forma ovalada, no presenta cara en forma de media luna, cara simétrica, ovalada, color de la piel blanca al igual que el resto del cuerpo, sin anomalías en la piel de la cara, cejas bien pobladas, con buena implantación, simétricas, presencia de lunares en la cara y marcas dejadas por acné patología con la cual ya no cursa. Nariz normal, tabique central no desviado, ausencia de lesiones, buena coloración, mucosa nasal normal y no dolorosa a la palpación. Pabellones auriculares con buena implantación. Cuello cilíndrico, simétrico, de tamaño dentro de los parámetros, sin deformidades, sin lesiones externas aparentes, no se encuentra ninguna anomalía en los pulsos carotídeos, ganglios linfáticos palpables.

Miembros superiores: No se encuentran lesiones, se observa una cicatriz en el miembro superior izquierdo por la parte posterior del mismo en la parte distal del hueso radial. Coloración de la piel normal, si crepitaciones, piel humectada y suave, llenado capilar de 2 segundos, sin edema en ningún miembro superior.

Tórax: tórax anterior normosimétrico, de tamaño dentro los parámetros normales, sin deformidades, sin lesiones primarias ni secundarias, a la percusión se identifica sonido submate en toda la proyección cardiaca que abarca la línea esternal hasta la línea media clavicular izquierda y del segundo al quinto espacio intercostal, con presencia de ruidos cardiacos en los focos aórticos, pulmonar, tricúspideo y mitral, sin presencia de ruidos cardiacos patológicos, con frecuencia de 98 latidos por minuto, sin soplos cardiacos y sin galope. En tórax posterior se observa normolíneo, simétrico, sin deformidades, sin lesiones primarias ni secundarias. Sin laceraciones, ni red venosa colateral, ni hemorragias, sin dolor a la palpación superficial y profunda; se comprueban movimientos de respiración bilateral; se percuten ruidos submate en todos los campos pulmonares. No presenta sibilancias audibles, roncocal estertores.

Abdomen: No se encuentra ninguna cicatriz quirúrgica, sin presencia de estrías, cicatriz umbilical normal, no se encuentra ninguna patología sensorial; durante la

auscultación los ruidos peristálticos se aprecian normales, abdomen plano y deprecible, con ausencia de dolor en todos los órganos abdominales; puntos de Morphy y Burney negativos.

Genitales: No aplica

Miembros Inferiores: No se encuentran lesiones en la piel, sin presencia de cicatrices, color de piel blanca al igual que el resto del cuerpo, pulsos femorales, popíteo y de la tibia normal. Musculo flexor y extensor de la articulación femorotibia normal. Reflejo calcáneo, rotuliano con velocidad, fuerza y amplitud normal. Signos de Babinsky y Kerning negativos.

## RESULTADOS PREVIOS Y ACTUALES DE ESTUDIOS DE LABORATORIO, GABINETE Y OTROS

### (9) Resultados Previos y Actuales de Estudios de Laboratorio, Gabinete y otros

No se ha aplicado tratamiento previo al paciente. Estudios de laboratorio solicitados: Biometría Hemática, Química Sanguínea de 6 parámetros y Prueba rápida para Covid - 19.

Se reporta Biometría Hemática con:

-RBC:  $5,6 \times 10^6$ /mm

-HGB: 15,5 g/dl

-HTC: 40%

-VCM: 90 fL

-HCM: 30 pg/célula

-CHCM: 32 g/dl

-Leucocitos totales: 1,100

-Neutrófilos: 74%

-Monocitos: 5%

-Eosinofilos: 1%

-Linfocitos: 20%

-Plaquetas: 300,000

Se reporta en la Química Sanguínea de 6 Parámetros:

- Glucosa: 96 mg/dl
- Creatinina: 0.8 mg/dl
- Colesterol: 200 mg/dl
- Triglicéridos: 140 mg/dl
- Ácido Úrico: 5.0
- Urea: 30 mg/dl

Se reporta en la Prueba Rápida para Covid - 19:

- Positivo

## DIAGNÓSTICO O PROBLEMAS CLÍNICOS

### (10) Diagnóstico o Problemas Clínicos

Con los resultados obtenidos en la biometría hemática para indicarnos la respuesta inmunológica contra la infección y con los resultados positivos en la prueba rápida para Covid - 19. El paciente es diagnosticado con una infección respiratoria aguda por el virus Sars - Cov - 2.

## PRONÓSTICO

### (11) Pronóstico

Con los resultados obtenidos tras el interrogatorio por aparatos y sistemas, esto sumado a la exploración física, enfocándonos a la parte del aparato respiratorio y a la exploración en el tórax y finalmente con los resultados obtenidos en los laboratoriales, se espera un buen pronóstico y rápida evolución del paciente.

## INDICACIÓN TERAPÉUTICA

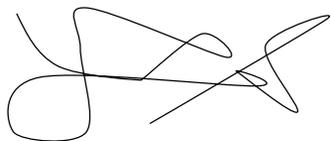
### (12) Indicación Terapéutica

Betametasona 0.6 mg, ampolletas, aplicar por vía intramuscular, dividida en dos dosis, una cada 12 horas.

Nombre del Médico Adscrito:

Dra. Janet del Rocío Alfonso Maldonado

Firma:



Cedula Profesional: AESSA - 9999999

Nombre del Médico Tratante:

Jasson Yael Lopez Ordoñez

Firma:

