



Dra. Rosvani Margeni Morales Irecta.

La Historia de tu Vida.

**Propedéutica, Semiología y
Diagnostico Físico.**

PASIÓN POR EDUCAR

Cuarto Semestre.

“A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de marzo del 2024.

HISTORIA CLÍNICA

I.-IDENTIFICACIÓN

Nombre(S): César Samuel Morales Ordóñez

Edad: 19 años

Sexo: Masculino Fecha de nacimiento: 24 de Septiembre del 2004

Estado civil: Soltero Ocupación: Estudiante

Escolaridad: Preparatoria completa Religión: Ninguna.

Nacionalidad: Mexicano Grupo/Etnia: No pertenece

Lugar de residencia actual: AV 5A Oriente sur S/N Barrio Yalchivol, Comitán de Domínguez Chiapas.

Lugar de origen: Chicomuselo Chiapas

Teléfono: 961 301 0547 Correo: SamuMoor455@gmail.com

Tipo de interrogatorio: Directo

INTERROGATORIO.

II.- ANTECEDENTES.

A) Antecedentes Hereditarios Familiares.

Abuelo paterno: Finado, Falleció de TCE.

Abuela paterna: Finada, Falleció hace 3 años, de edad Cronológica normal (muerte Natural)

Tuvó con antecedentes de Hipertensión arterial desde hace 15 años, con tratamiento y control.

Abuelo materno: Finado, falleció a causa de Muerte Natural.

Abuela materna: Finada, hace 7 años a causa de un EVC, Padecía HAS y DM2. (en su momento Tx y control)

Padre: Vivo, sin antecedentes, aparentemente sano.

Madre: Viva, sin antecedentes, aparentemente sano.

Hermano: Vivo, sin antecedentes, aparentemente sano.

Tíos paternos: 1 tía con antecedentes de DM2 e Hipertensión, con tratamiento y control

Tíos maternos: Sin antecedentes.

B) Antecedentes no Patológicos.

Hábitos tóxicos:

Alcohol: Niega

Tabaco: Niega

Drogas: Niega

Infusiones: Niega

Hábitos Fisiológicos:

Alimentación: Realiza 3 refecciones durante el día, en las cuales alimentos sin restricciones

Diuresis: Normal

Sueño: Normal

C) Personales Patológicos
Sin antecedentes

III.- PADECIMIENTO ACTUAL O MOTIVO DE CONSULTA.

Chequeo medio

IV.- INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS.

A). - Aparato Digestivo.

Sin datos patológicos aparentes

B). - Aparato Respiratorio.

Sin datos patológicos aparentes

C). - Aparato Urinario.

Sin datos patológicos aparente.

D). - Aparato Genital.

Sin datos patológicos aparente

E). – Aparato Cardiovascular.

Sin datos patológicos aparentes

F). – Sistema nervioso.

Sin datos patológicos aparente

G). – Sistema Endócrino.

Sin datos patológicos aparentes

H). – Sistema Locomotor.

Sin datos patológicos aparentes

PESO: 72 kilos

TALLA: 1:74 cm

T.A: 131/ 95 mmHg

PULSO: 74 lat/min

TEM: 36.6

RESP: 20 RxM

A). – Inspección General:

Piel color bronceado, bien perfundida, hidratada, no presenta cambios en la coloración de la piel

B). – Cabeza:

Normocéfalo. Tamaño normal, simétrica, sin lesiones ni cicatrices en piel y cuero cabelludo. La palpación de la cabeza confirma la inexistencia de lesiones, no se palpa nodulaciones, ni hundimientos craneales. Facie normal.

C). – Tórax.

Inspección: Tórax simétrico, expansión pulmonar normal.

Palpación: Expansión de las bases y vértices conservadas , vibraciones vocales se palpan normales

Percusión: Sonoridad pulmonar normal (timpánica) en ambos hemitórax, frémito normal.

Auscultación: Murmullo pulmonar y respiraciones bronquiales presentes y normales, no se ausculta ruidos respiratorios.