



Odalís Guadalupe García López

Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco

Materia: Propedéutica, semiología y diagnóstico físico

Tema: Práctica

PASIÓN POR EDUCAR

Cuarto semestre

Grupo: A

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE VALORACIÓN:

Nombre del médico encargado: Odalis Guadalupe García López.

 FICHA DE IDENTIFICACIÓN.N° de expediente 140503

- Nombre: Cesar Felipe Morales Solís
- Edad.: 21 años
- Sexo: Masculino
- Fecha de nacimiento : 14 de mayo del 2003
- Escolaridad: Universidad
- Ocupación: Estudiante
- Lugar de origen: Venustiano Carranza
- Lugar de residencia: Avenida 4 oriente sur, núm. 33. Barrio San angustin. Comitán de Domínguez CHIS.
- Número telefónico: 963 194 50 55
- Estado civil: En relación
- Religión: católica

TIPO DE INTERROGATORIO: Directo PADECIMIENTO ACTUAL.

Paciente masculino de 21 años de edad acude a consulta externa por presentar cefalea en el área frontotemporal desde hace dos semanas atribuida al estrés académico, de predominio matutino presentándose tres veces en 24 horas. Disminuye con reposo, auto medicándose una tableta de paracetamol de 800 mg, sin cambios en su evolución. En el momento de la consulta presenta mareo.

ANTECEDENTES HERDO-FAMILIARES.

■ Paternos

- **Abuelo:** **Vivo:** Si **Fallecido:**

Causas: Abuelo paterno de 92 años aparentemente sano.

- **Abuela:** **Vivo:** **Fallecido:** Si

Causas: Abuela paterna finada a los 72 años por falla renal consecuyente de una infección de vías urinarias

■ Maternos

- **Abuelo:** **Vivo:** Si **Fallecido:**

Causas: Abuelo materno de 69 años aparentemente sano.

- **Abuela:** **Vivo:** Si **Fallecido:**

Causas: Abuela materna de 60 años aparentemente sana.

■ Padres

- **Padre:** **Vivo:** Si **Fallecido:**

Causas: Padre de 51 años aparentemente sano.

- **Madre:** **Vivo:** Si **Fallecido:**

Causas: Madre de 40 años con diagnóstico de artritis reumatoide con tratamiento.

- **Hermanos:** **¿Cuántos?:** El paciente tiene dos hermanos, ocupando el primer lugar.

Vivos: Si **Fallecidos:**

Hermano de 17 años aparentemente sano.

Hermano de 14 años aparentemente sano

- **Hijos:** Niega **¿Cuántos?:** **Vivos:** **Fallecidos:**

- **Familiares cercanos:**

Tía materna de 38 años con diagnóstico de cáncer de tiroides con tratamiento quirúrgico.

Tía materna de 49 años con diagnóstico con hipertensión arterial sin tratamiento.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS.

- **Tabaquismo:**
El paciente niega tabaquismo.

- **Alcoholismo:**
El paciente niega alcoholismo

- **Drogadicción:**
El paciente niega drogadicción

- **Antecedentes quirúrgicos:**
El paciente niega antecedentes quirúrgicos

- **Antecedentes alérgicos:**
El paciente presenta hipersensibilidad al antibiótico ciprofloxacino

- **Antecedentes traumatológicos:**
El paciente niega antecedentes traumatológicos

- **Antecedentes transfusiones:**
El paciente niega antecedentes de transfusiones.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS.

HABITACIÓN.

Casa propia: (●)

Casa renta: ()

Casa prestada: ()

- **Materiales de construcción:** Material duradero

Techo: De losa

Paredes: De concreto

Piso: Firme de loseta

- **Número de recámaras:** (4)

- **Número de habitantes:** (7)

- **¿Cuáles son los otros tipos de habitaciones que tiene la casa?**

Cuarto de costura, una bodega para almacenamiento de telas, cuarto de lavado, sala, cocina, y dos baños

- **¿El baño está dentro o fuera de la casa?**

Se ubican dentro de la casa

- **¿Si es completo o medio baño?**

Baño Completo

- **¿Como se distribuyen para dormir?**

En cada habitación duerme una persona, a excepción de la recamara de los padres.

- **Iluminación de la casa:** Si

- **¿La casa y los cuartos se encuentran bien iluminados?**

La casa y cada cuarto se encuentra bien iluminados.

- **¿Es necesario prender la luz durante el día?**

Si

- **Ventilación de la casa:** Si

- **Fauna doméstica:** (Positivo)

¿De qué tipo? Par de aves domésticas

¿Tienen acceso al interior de la casa? Si

¿Están inmunizados? Sin inmunizaciones

- **Fauna nociva:** (Positiva)

- **Insectos:** Positivo

- **Ratas:** Negativo

- **Cucarachas:** Positivo

- **Flora:** Positivo

Dentro de la casa: Positivo

Fuera de la casa: Positivo

- **Servicios básicos municipales:**

Cuanta con todos los servicios públicos. (Agua potable, luz, drenaje).

- **Recolección de basura:**

La basura se recolecta en bolsas negras cerradas, desechándola cada cuarto día.

- **Con que frecuencia realiza el aseo de la casa:**

El aseo general se realiza diario y el aseo profundo de la casa cada 2 semanas.

HIGIENE

- **Baño personal:** Si, todos los días de la semana.
- **Cambio de ropa interior y exterior:** Cada día de toda la semana
- **Aseo dental:** En la mañana al levantarse, después de cada comida y en la noche antes de irse a dormir
- **Aseo de manos:** Lavado de manos después de ir al baño, antes y después de cada comida

- Corte de uñas:** Cada dos semanas
- Corte de cabello:** Cada dos meses

ALIMENTACIÓN.

- ¿Cuántas comidas realiza al día?**
Realiza cinco comidas en el día
- ¿Tiene horario fijo?** No, varía cada día
- Interrogatorio de 24 horas:**
- Desayuno:** Huevos cocidos con jamón acompañado de café con leche.
- Comida:** Espagueti con rollitos de pollo acompañado de 5 tortillas y agua de Jamaica.
- Cena:** Dos porciones de pizza acompañado de un jugo de mango.

HÁBITOS DE VIDA.

- ¿Realiza una actividad física?** Negativo
- Relaciones interpersonales:**
- Actividades que realiza los fines de semana:**

El paciente informa que cada fin de semana juega videojuegos en línea con amigos y los domingos sale a comer con su pareja y por la noche regresa a su casa a estudiar.

- Riesgos de su ocupación laboral:**
Niega algún riesgo laboral.

INMUNIZACIONES.

- Esquema de inmunizaciones:** Positivo
- Completo:** Esquema de vacunación
- Incompleto:**

ANTEDECENTES ANDROGENICOS

- Circunsión:** Niega circunsión
- Criptorquidia:** Niega criptorquidia
- Poluciones nocturnas:** Niega poluciones nocturnas
- Inicio de vida sexual activa:** 19 años
- Número de parejas sexuales:** 1
- Uso de método anticonceptivo:** Barrera
- Enfermedad de transmisión sexual:** Niega enfermedades de transmisión sexual
- Problemas en el acto sexual:** Negado
- Pene**

Lesiones: Niega lesiones

Úlceras: Niega úlceras

Secreción: Niega todo tipo secreción

- Testículos**

Dolor: Niega dolor

Masas: Niega todo tipo de masas

- Eyacuación**

Dolorosa: Niega dolor al eyacular

Precoz: Negado

Incapacidad: Negado

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS.

○ **Sistema músculo- esquelético:**

Niega mialgias, niega artralgias, niega rigidez, niega deformidad, niega disfunción, niega equimosis, niega dolor a la movilidad.

○ **Sistema nervioso:**

Presencia de somnolencia diurna, niega parestesia, niega atrofia, niega ataxia.

○ **Sistema endócrino:**

Niega polifagia, niega diaforesis, niega trastornos en el peso.

○ **Sistema tegumentario:**

Niega ampollas, niega vesículas, niega pústulas, niega urticaria.

○ **Aparato respiratorio:**

Presencia de epistaxis, niega rinorrea, niega obstrucción nasal, niega tos, niega expectoración

○ **Aparato cardiovascular:**

Niega disnea, niega dolor precordial, niega palpitaciones cardiacas, niega cianosis.

○ **Aparato digestivo:**

Niega anorexia, niega odinofagia, niega disfagia, niega pirosis, niega náuseas, niega vomito.

○ **Aparato urogenital:**

Orina con coloración color miel espumosa, niega hematuria, niega secreción en el pene y glande.

EXPLORACION FISICA

○ DATOS GENERALES:

Paciente masculino de 21 años con una estatura de 1.67 M y un peso de 77 kg, T/A 110/70 mmHg, frecuencia cardiaca 88 LPM, frecuencia respiratoria de 18 RPM y una temperatura de 36.5 °C. Con una tez clara con cabello largo y una coloración de cabello café claro. Tiene una fascia aparentemente normal, con una escala de coma de Glasgow de 15 puntos: Abertura ocular 4 (espontánea), respuesta verbal de 5 se encuentra orientado y respuesta motora de 6 (obedece ordenes). Una escale de EVA de valoración de 4 puntos (dolor de intensidad leve).

○ CABEZA Y CUELLO

Cráneo normocéfalo, con buena implantación de cabello, sin ninguno tipo de lesiones o cicatrices en el cuero cabelludo. No se encuentra indicios de hundimientos craneales ni ningún tipo de protuberancias.

Ojos simétricos con una coloración café claro, con pupilas isocóricas normoreflexicas, córnea transparente, piel con apariencia normal, con buena visión periférica. **Nariz** simétrica con concordancia de posición central, mucosas bien hidratadas, sin presencia de cicatrices, senos paranasales permeables y a la palpación no indica ningún tipo de dolor. **Boca** con labios simétricos con una pigmentación rosado cálido, sin ningún tipo de úlceras, con una dentadura completa, se observa un tratamiento de ortodoncia de aproximadamente 3 años de evolución, se observa una mucosa normohidratada y la úvula normal y centrada sin ninguno tipo de cambio de coloración. **Oídos** se observa pabellones auriculares bien implantados, simétricos y sin presencia de malformaciones. Prueba de Weber con hipoacusia de percepción neurosensorial y con una prueba de Barany (-) negativo, no hay presencia de desviación de los brazos hacía los lados.

Cuello cilíndrico, con coloración normal, sin presencia de adenomegalias, a la palpación no presenta ningún tipo de dolor, con latido carotídeo bilateral y simétrico.

TORAX:

Tórax simétrico de tipo normal, con movimientos de amplexión y amplexación, sin presencia de malformaciones con coloración adecuada. A la palpación se refiere vibraciones bucales sin presencia de adenomegalias, a la auscultación referimos fuerza mecánica pulmonar y ruidos cardiacos sin soplos y a la percusión referimos sonidos naturales

○ **ABDOMEN:**

A la Inspección normal. Palpación: dolor a la palpación profunda en epigastrio, sin apreciarse resistencia ni masas, con Blumberg negativo. Maniobra de Murphy negativa. Durante la maniobra de Carnet, desaparece el dolor durante la palpación. Ruidos abdominales normales

○ **EXTREMIDADES SUPERIORES:**

Con presencia de cicatrice en el hombro izquierdo de 7 cm, con coloración de tono de piel adecuado ni edemas en las dos extremidades superiores, con presencia pulsos periféricos normales, reflejos y movilidad normales.

○ **EXTREMIDADES INFERIORES:**

Sin presencia de cicatrices, cadera con movimientos adecuados de flexión, extensión, abducción, aducción, rotación interna, rodillas sin alteraciones, piernas de buena coloración y pies simétricos sin presencia de malformaciones.

○ **SIGNOS VITALES**

TA: 110/70

FC: 90 LPM

FR: 18 RPM

TEMP: 36.5 C

PESO: 77 KG

TALLA: 1.67 M



ESTUDIOS PREVIOS.

No se realizó ningún estudio previo



Diagnostico o tratamiento previo

El paciente niega tener diagnóstico y tratamientos previos.



Odalís Guadalupe García López

Nombre del médico responsable

Firma del médico responsable