



Mario Morales Argueta

Historia clínica

**Propedéutica, semiología y
Diagnostico físico.**

4°A

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FECHA:

HORA:

1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre: Efraín de Jesús Gordillo García Edad: 19

Sexo: Masculino

Fecha de nacimiento: 06-05-2004

Estado civil: Soltero

Ocupación: Estudiante

Escolaridad: Universitaria

Nacionalidad: mexicana

Etnia: No pertenece

Religión: católica

Domicilio actual: Comitán de Domínguez Chiapas

Lugar de origen: Comitán de Domínguez Chiapas

Teléfono: 963 769 7257

Correo: gordillogarciaefraín@gmail.com

TIPO DE INTERROGATORIO

DIRECTO

INDIRECTO

MIXTO

2. MOTIVO DE CONSULTA

Dolor en estómago.

3. ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

Abuelo paterno finado hace 10 años por hipertensión arterial

Abuela paterna viva hace 20 años padece diabetes

Abuelo materno vivo hace 10 años padece hipertensión controlado con lisinopril

Abuela materna finada hace 10 años por IAM

Padre vivo de 55 años con hipertensión arterial controlada con benazepril hace 5 años

Madre viva de 50 años con hipertensión arterial controlada con benazepril hace 3 años

Hermanos 1. vivo sano

Hermano 2. Vivo sano

4. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICO

Vive en casa propia, de 4 habitaciones, con material duradero, techo de material, piso firme, habitan 4 personas, cocina – comedor con material duradero, un baño completo, cuenta con drenaje, luz eléctrica, agua,

cuenta con recolección de desechos todos los días, zoonosis positiva (un perro domesticado y vacunado), fauna nociva negativa, baño todos los días, cambio de ropa interior y exterior todos los días, aseo dental todos los días, lavado de manos antes y después de comer e ir al baño, alimentación tres veces por día, alcoholismo negativo, realiza actividad física casi nula, con inmunizaciones y desparasitación.

5. ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Niega enfermedades congénitas

TRAUMATISMO: Refiere que hace 6 años aproximadamente una lesión en el brazo izquierdo por una caída, pero sin ninguna complicación.

ALERGIAS: Sin datos patológicos aparentes.

TRANSFUNCIONES: Sin transfusiones de sangre hasta el momento.

TOXICOMANIAS:

Alcoholismo: Refiere que no consume alcohol, pero hace poco más de un año tomaba ocasionalmente hasta llegar a la embriaguez.

Tabaco: Niega tabaquismo.

Drogas: Niega.

HOSPITALIZACIONES: Refiere que fue hospitalizado una ocasión hace 5 años por una infección estomacal de la cual se recupero de manera exitosa y sin complicaciones.

6. PADECIMIENTO ACTUAL

Se trata de un masculino de 19 años de edad, quien refiere que inicio con sintomatología hace una semana, presentado dispepsia, refiere que al consumir alimento esto le ocasiona malestar hasta el punto de presentar emesis. Por lo cual se dirige a este centro donde es evaluado.

7. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Aparato digestivo:

Refiere que ha presentado dispepsia, náuseas y emesis. Refiere que presenta pirosis en ocasiones.

Aparato cardiovascular:

Aparentemente bien, a la auscultación presenta ruidos cardiacos rítmicos sin la presencia de ruidos agregados. Lo demás preguntado y negado.

Aparato respiratorio:

A la inspiración y expiración aparentemente normales con buenos movimientos respiratorios, sin presencia de ruidos anormales a la auscultación. Lo demás preguntado y negado.

Aparato genitourinario:

El paciente no refiere anormalidades

Órgano de los sentidos:

Niega sintomatología

Músculo – esquelético:

Refiere que en ocasiones después de realizar actividad física o esfuerzo presenta espasmos musculares. Lo demás preguntado y negado

Piel:

Piel aparentemente normal, buena hidratación sin presencia de hematomas o dermatomas. No refiere anormalidades

Sistema endócrino:

No refiere anormalidades.

Sistema nervioso:

No refiere anormalidades