



**Edwin Alejandro Morales Velasco**

**Dr. Torres Guillen Alexandro Alberto**

**Historia clínica**

**Medicina Interna**

**5° "A"**

# HISTORIA CLINICA

**Fecha:** Viernes 13 de septiembre del 2024

**Hora:** 11:30 am

## FICHA DE IDENTIFICACION

<b>Nombre:</b> Julio Cesar Morales Ruiz	<b>Edad:</b> 19 años
<b>Sexo:</b> Masculino	<b>Fecha de nacimiento:</b> 25-ago-04
<b>Estado Civil:</b> Soltero	<b>Ocupación:</b> Estudiante
<b>Escolaridad:</b> Universidad	<b>Religión:</b> Catolico
<b>Nacionalidad:</b> Mexicano	<b>Grupo/Etnia:</b> No pertenece
<b>Residencia Actual:</b> Comitán de Domínguez chis.	<b>Tipo de interrogatorio:</b> Directo
<b>Lugar de origen:</b> Comitán de Domínguez Chis.	
<b>N° telefónico:</b> 963 161 8130	
<b>Correo Electrónico:</b> juliocesarmoraleslopez1g@gmail.com	

## SIGNOS VITALES

**FR:** 12 RXM

**TEMP:** 36°

**FC:** 80 LXM

**S O2:** 96%

**TA:** 110/60

## MOTIVO DE LA CONSULTA

Paciente de 20 años de edad acude a consulta externa refiriendo mal estado acompañado de mareos, bajo rendimiento físico, cansancio, debilidad muscular, anorexia, cefalea tipo punzante y una ligera caída de cabello desde hace 2 semanas

## **ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES:**

**Abuelo paterno:** Finado hace 9 años por infarto agudo al miocardio, padecía de hipertensión arterial y Diabetes Mellitus tipo II

**Abuela paterna:** Finada hace 3 años por cirrosis hepática, padecía de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo II

**Abuelo materno:** Vivo de 75 años de edad con padecimientos de diabetes mellitus tipo II con tratamiento y control, hipertensión arterial con tratamiento y control

**Abuela materna:** Viva de 71 años de edad, aparentemente sana

**Padre:** Vivo de 51 años de edad aparentemente sano

**Madre:** Vivo de 50 años de edad aparentemente sana

**Hermanos:** 29 años aparentemente sano  
31 años aparentemente sano

**Tíos paternos/maternos:** Total de 5  
1 con hipertensión arterial con tratamiento y control  
4 aparentemente sanos

## **ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS:**

- **Vivienda propia/rentada:** Propia

- **N° personas:** 5

- **N° habitaciones:** 4

- **Material:** Paredes de block, placas de entrepiso, piso firme, puertas de metal (7) y de madera (3), ventanas de metal (3) madera (4) y piso firme

- **Cocina/comedor:** Cocina de material sintético, en la que se cocina con gas y se encuentra separada del comedor el cual es de madera

- **Baño:** Baño dentro de la casa propia, tipo ingles a un costado de la zona de baño, con paredes de material sintético y lavabo de material sintético

- **Servicios básicos:** Cuenta con todos los servicios básicos

-**Mascotas:** Sin mascotas

-**Habitos dietéticos:** Ingesta de 2 a 3 veces al dia con mayor consumo en alimentos de origen animal que frutas y verduras, consumo frecuente de alimentos con valor nutricional limitado y conservadores altos como frituras, bebidas azucaradas, golosinas, galletas etc. con horarios prolongados y un consumo de aproximadamente 1 litros de agua al dia, refiere hacer ejercicios físicos aeróbicos de 1 a 2 horas por semana.

-**Hábitos higiénicos:** Refiere baños diarios, cambio de ropa intima todos los días, lavado de manos antes de cada alimento o situación contaminante, Cepillado de dientes de 1 a 2 veces al día, uso de productos de higiene personal, sin inconveniencias.

**Toxicomanías:** Refiere consumo de alcohol de forma no tan recurrente (1 vez por mes)

-**Otros:** Refiere haber donado sangre hace 28 días

## **ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS:**

**Enfermedades congénitas:** Preguntados y denegados

**Padecimientos previos:** Preguntados y denegados

**Antecedentes traumáticos:** Preguntados y denegado

**Alergias:** Polvos y acaros

**Transfusiones:** Preguntados y negados

**Hospitalizaciones:** Hospitalización a los 5 años de edad por motivo de apendicitis, dicho proceso sin complicaciones o anormalidades

## ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

- Menarca:
- Inicio de vida sexual activa:
- Método anticonceptivo:
- Infecciones de transmisión sexual:
- F.U.M.:
- Menopausia:
- Cesáreas:
- Ritmo menstrual:
- No de parejas:
- Climaterio:
- Gestas:
- Partos:
- Abortos:

**EXPLORACION FISICA:** Se encuentra paciente orientado temporo-espacialmente con coloración ligeramente palida, cráneo normocefalo, en la exploración en los ojos nos encontramos con parpados con tonalidad apagada, conjuntivas aparentemente hidratadas, pupilas con miosis y midriasis adecuado, campo visual y movimientos visuales normales, oídos aparentemente normales, nariz con mucosas ligeramente palidas, en la boca hay presencia de glositis, encías con presencia de caries y gingivorragia, presencia de deshidratación leve, cuello sin anormalidades, con un torax simétrico en forma y volumen, abdomen blando depreciable indoloro, extremidades superiores aparentemente normales en forma, volumen y movilidad, manos con ligera hipoxia y frías con presencia de coiloniquia, extremidades inferiores aparentemente normales en forma, volumen y movilidad, en la auscultación se encuentran ruidos cardiacos con frecuencia lenta, pulmonares sin adenopatías.

**ESTUDIOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS:**

- Biometría hemática
- Perfil de hierro

**DIAGNOSTICO PROBABLE:**

Síndrome anémico por presencia de manifestaciones clínicas como la muy ligera ictericia e hipoxia, una tensión arterial baja, el mal estado del paciente debido a una demanda de oxígeno, presencia de coiloniquia y glositis que es clave de pacientes con anemia ferropénica agregando también el mal hábito alimenticio que nos indica un posible bajo nivel nutricional y como antecedente tenemos una donación de sangre y presencia de gingivorragia que nos indica una pérdida de sangre para el paciente

Con sospecha de anemia ferropénica en espera de los resultados de laboratorio

**NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO**