



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

Materia:

Antropología

TRABAJO:

Historia clínica

Profesor:

DRA. Axel Guadalupe Ceballos Salas

Grado:

1DO SEMESTRE

Integrantes:

Velasco Abarca Cristian Leonardo

Campus: Tuxtla Gutiérrez Chiapas 13/12/2024

Nombre del estudiante de salud que presenta: Cristian Leonardo Velasco Abarca

HISTORIA CLINICA

Fecha: 5:42 PM hrs 09/12/2024

1.- FICHA DE IDENTIFICACION

Nombre del paciente: Norberto Velasco Abarca

Edad: 17

Sexo: Hombre

Estado Civil: Soltero

Ocupación: Estudiante

Fecha de nacimiento: 16/07/2008

Nacionalidad: Mexicano

Residencia actual: Suchiapa, Chiapas

Teléfono: 961 130 85 92

Religión: católica

Lugar de Origen: Ixtacomitán, Chiapas

MOTIVO DE LA CONSULTA

Chequeo Mensual

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

A continuación, se incluyen los antecedentes familiares.

El padre de (53 años) presenta Diabetes, la madre (47 años) no tiene ninguna enfermedad crónica, los hermanos (19 y 21 años) no presentan enfermedades crónicas, los abuelos paternos la abuela paterna presentaba diabetes murió a los (70 años de edad) el abuelo paterno no presentaba diabetes murió de un infarto al miocardio a los (85 años de edad) la abuela materna presentaba diabetes murió de un infarto al miocardio a los (52 años de edad) y el abuelo materno presentaba diabetes de un infarto al miocardio a los (54 años de edad).

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS

Tabaquismo: No

Alcohol: No

Alergias: Si- Especificacion: anafilaxia

Vivienda: Casa con todos los servicios

Tipo sanguíneo: O+

Actividad sexual: No

Farmacodependencia: No

ANTECEDENTES PATOLOGICOS

Enfermedades infantiles: Varicela

Enfermedades en la adultez: Ninguna

Cirugías: Ninguna

Hospitalizaciones: No

Transfusiones: No

Fracturas: No

ANTECEDENTES PERSONALES Y SOCIALES

Nacido en Pichucalco, Chiapas sigue cursando el bachillerato en Suchiapa, Chiapas vive actualmente en la casa de sus padres normalmente no discute con su familia no labora en ningún trabajo normalmente despierta entre las 6:00 am a las 7:00 am.

Ejercicio y alimentación: actividad física hace ejercicio una hora diaria su dieta esta equilibrada

Medidas de seguridad: se coloca protector solar su higiene es estable.

REVISION DE APARATOS Y SISTEMAS

General: Ha adelgazado 8 kg en el último año

Piel: sin exantemas u otros cambios.

Cabeza, ojos, oídos, nariz, garganta:

Cabeza: sin antecedentes de lesiones cefálicas.

Ojos: no utiliza anteojos tiene visión optima

Oídos: buena audición. Sin zumbidos, vértigo o infecciones.

Nariz, senos paranasales: en ocasiones resfriado común

Faringe (o boca y garganta): tiene higiene bucal normal. Ultima consulta dental 2 Semanas.

Cuello: sin tumoraciones, bocio o dolor. No hay ganglios hinchados.

Respiratorio: tos y resfriados esporádicos.

Cardiovascular: No presenta disnea, ortopnea, dolor de tórax ni palpitaciones.

Digestivo: apetito normal, sin nauseas. Sin diarrea o hemorragia, sin dolor digestivo.

Urinario: sin polaquiuria, disuria, hematuria o dolor de flanco recientes

Genital: no hay infecciones en el pene ni en el escroto.

Vascular periférico: no hay antecedentes de flebitis o dolor de piernas.

Musculoesquelético: hacia ejercicio regularmente.

Psiquiátrico: sin antecedente de depresión o tratamiento de trastornos psiquiátricos

Neurológico: sin desmayos, convulsiones, pérdida motora o sensorial. Buena memoria.

Hematológico: no presenta pérdida sanguínea con facilidad. Sin anemia.

Endocrino: No hay síntomas, hay antecedentes heredofamiliares de diabetes por parte del padre.

Exploración Física:

Temperatura: 36 T/A:84/122 mmHg FC:81 FR:18 Peso: 80.7 Kg Talla: 174 cm

- a) Inspección general: paciente orientado en tiempo, lugar y persona, cooperador, contextura robusta, postura recta, hidratado, facies acorde a la edad.
- b) Piel: hidratada, sin lesiones o sin lesiones, sin edemas, temperatura dentro del valor normal.
- c) Cabello: color negro, lacio, resistencia, con caspa leve, cantidad de cabello normal.
- d) Cabeza: normo encefálico sin adenomegalias, simétrica, sin desviaciones sin datos patológicos visibles en el pabellón auricular, cavidad bucal hidratada con faringe y amígdalas normales.
- e) Ojos: Pupilas isocóricas, reaccionan a la luz
- f) Oídos: conductos auditivos externos sin inflamación ni secreción, membrana timpánica íntegra.
- g) Nariz: fosa nasal permeable, sin congestiones ni secreciones fuera de lugar
- h) Boca: cavidad hidratada, sin lesiones, lengua sin lesiones higiene bucal buena
- i) Cuello: cilíndrico, sin adenomegalias
- j) Tórax: simétrico con buena entrada y salida de aire.
- k) Abdomen: Blando sin dolor a la exploración palpable y sin datos de megalias, a su percusión su timpanismo es normal, a la auscultación ruidos peristálticos presentes y normales.
- l) Sistema locomotor: Simétricos y con fuerza muscular regular
- m) Neurológico: Sin complicaciones aparentes, conciencia: normal, lenguaje fluido, integridad conservada en sus pares craneales, sus reflejos osteotendinosos normales.

Bibliografía:

Bates guía de exploración física e historia clínica 12 edición