

**Materia:**

Antropología Medica

**Nombre de la alumna:**

Mia Esther Pérez Sanchez

**Nombre del Docente:**

Dra. Axel Gpe Ceballos Salas

**Tema:**

Historia clínica

**Campus Berriozábal, Chiapas**

**Tercera Unidad**

**Fecha:08/11/2024**

Nombre del profesional de salud que presenta: Mia Esther Pérez Sanchez

## HISTORIA CLINICA

Fecha: 06/11/24

Hora: 9:00 pm

### Ficha de identificación:

Nombre del paciente: Víctor Arturo Pérez Grajales

Edad: 45 años

Sexo: Masculino

Estado civil: Casado

Ocupación: Docente

Fecha de nacimiento: 14/ agosto/ 1979

Lugar de nacimiento: Villaflores, Chiapas

Religión: católico

Tipo de sangre: O+

Escolaridad: Maestría en telecomunicaciones

Caso nuevo o seguimiento: Caso de seguimiento

**Confiabilidad:** el paciente es confiable

**Motivo(s) principal(es) de la consulta:** el paciente relata que “se lastimo el tobillo izquierdo jugando futbol”

**Padecimiento actual:** Paciente masculino de 45 años de edad ingresa a la consulta y refiere tener una fisura del maléolo medial del tobillo izquierdo y tendinitis del inserción del tendón de Aquiles; a causa de jugar un partido de futbol que realizo una mala jugada, piso el balón y flexionó el tobillo izquierdo; se le dificulta pararse, hacer movilidad y realizar fuerza, no presenta ningún dolor pero si presenta molestias al querer mover su tobillo izquierdo, si el paciente se encuentra en reposo no presenta molestia ni dolor.

Medicamentos:

1. Ribotripsin tabletas de 18 mg 2 tab 7am-3pm-10pm por 7 días

2. Diclofenaco tab 100mg, tomar 1 tab a las 8 am y a las 6 pm por lapsos de 5 días, después solo si hay dolor.



#### **Antecedentes personales:**

- Enfermedades infantiles: además de hepatitis no presento ninguna u otra enfermedad

#### Enfermedades del adulto:

- Médica: Hace 10 años presento síntomas de bronquitis, actualmente presenta tifoidea y triglicéridos.
- Quirúrgica: No ha intervenido a ninguna cirugía
- Psiquiátricas: No presenta ninguna enfermedad psiquiátrica
- Mantenimiento de la salud: El paciente refiere tener aplicadas todas las vacunas menos del covid-19.

**Antecedentes familiares:** Su abuelo materno falleció de problemas cardiacos (infarto), su tío materno falleció por problemas intestinales, abuela materna falleció por la vejez, abuelo paterno fue asesinado, abuela paterna falleció por su vejez, su madre presenta hipertensión arterial desconoce su tratamiento, su padre sufre de nervios, problemas urinarios y su próstata e intervino a su cirugía para su tratamiento, de igual manera desconoce sus tratamientos.

**Antecedentes personales y sociales:** Es docente, trabaja en gobierno y su economía es estable, tiene preocupaciones debido a la carga de trabajo. Tiene a su esposa e hijos, hermanos y padres (familiares significativos). Practica ejercicio, pero no tiene horario fijo (varia su rutina). Su alimentación es descontrolada, dice no llevar un control alimenticio refiere comer de todo. Se despierta para llevar a sus hijos a la escuela, ir a recogerlos a medio día y en la tarde acude a su trabajo. Hizo su servicio militar. Tiene auto propio y mantiene las medidas de prevención.

**Revisión de aparatos y sistemas:**

General: peso 98kg, siente un cambio en su masa corporal.

Piel: preguntados y negados

Pelo o las uñas: refiere tener su uña del dedo pulgar del pie izquierdo teniendo un color amarillento con presencia de hongo

Cabeza, oídos, ojos, nariz y garganta:

Cabeza: refiere presentar cefalea circunstancialmente, tuvo dos lesiones en las cervicales.

Ojos: refiere tener una buena vista.

Oídos: refiere tener ocasionalmente comezón en su oído derecho, dice tener una buena audición.

Nariz y senos paranasales: preguntados y negados

Faringe (o boca y faringe): refiere tener los dientes completos, limpios y dice tener una buena higiene bucal

Cuello: refiere que tuvo dos veces en diferentes ocasiones una lesión cervical

Respiratorio: el paciente refiere que cuando se enferma de gripe le cuesta respirar en ocasiones

Cardiovascular: hace ejercicio, siente que debido a su peso le cuesta tener un buen cardio, en ocasiones siente dolor en su corazón

Digestivo: refiere que se alimenta en tiempo y hora, a veces presenta agruras, su evacuación es normal, ocasionalmente se estriñe, a veces siente molestias estomacales como dolor y exceso de gases.

Vascular periférico: repentinamente se le acalambra las piernas y dolores en las pantorrillas después que realiza ejercicio

Urinario: cuando toma mucho liquido presenta poliuria, su uresis es claro o amarillo, no presenta dolor en su vejiga y no le cuesta miccionar.

Genital: preguntados y negados

Musculoesquelético: en ocasiones le da dolor en los dedos de la mano cuando hace algo prolongado y cuando realiza fuerza

Psiquiátrico: preguntados y negados

Neurológico: refiere que ocasionalmente presenta cefalea

Hematológico: prefiere no presentar ninguna enfermedad

Endocrino: refiere que no tolera el calor, presenta sudoración excesiva, no se excede en la alimentación y líquidos.

## Exploración Física

A la exploración física que se le realizo al paciente adulto menor masculino; se encuentra orientado, cooperador, craneonormocefalico, CC. 60cm, adecuada implantación de cabello con presencia de caspa; simetría facial, presencia de cicatriz en el hueso frontal, contornos faciales normales, tono de piel media; constricción pupilar normal, pupilas isocóricas, ojos simétricos, abundancia de vellos en las cejas y simétricas, parpados sin lesiones, cierre adecuado de parpados; oídos bien implantados, presencia de cerumen, normoyente; nariz simétrica, mucosidad excesiva, abundancia de vellos en las narinas, sin presencia de obstrucción nasal; labios color rosado e hidratados, mucosa bucal color rosada sin presencia de anomalías, encías normales de color rosa y dentaduras completas, lengua simétrica y color rosa; cuello simétrico sin ganglios palpables, tráquea simétrica, presencia de cartílago cricoides sobresaliente (manzana de Adán).

Tórax normolíneo, PT 85 cm, F/R 24/m, sin ninguna presencia de anomalía cutánea, expansión torácica normal y una buena contracción de los músculos esternocleidomastoideo, ruidos audibles respiratorios normales, la tráquea se encuentra en la línea media, sin presencia de hipersensibilidad en el tórax, excursión pulmonar normales, frémitos simétricos, ruidos pulmonares vesiculares normales. T/A 110/80, F/R 72', arteria carótida presente sin presencia de soplos, ruidos cardiacos normales y sincrónicos de buena intensidad. Mama masculina sin

presencia de nódulos u otra anomalía, axilas limpias sin signos alarmantes, ganglios axilares palpables sin presencia de dolor.

Abdomen plano, simétrico, PA 85 cm, depresible y con peristalsis normoactiva, pulsación aortica normal visible, timpanismo abdominal normal, distendido, sin heridas, sin cicatrices, sin hepatomegalia, sin hernias ni otras protuberancias.

Extremidades superiores e inferiores simétricos, sin atrofas musculares, sin edema presentes, llenado capilar a los 2 segundos, ninguna deformidad, no presenta dolor a la palpación, fuerza muscular 5/5.

Genitales masculinos no evaluados.