

# Historia Clínica

## Datos Personales:

Nombre: Carlos Martínez

Edad: 28 años

Sexo: Masculino

Estado Civil: Soltero

Ocupación: Profesor de educación física

Residencia: Santiago, Chile

## Motivo de Consulta:

Examen médico anual de rutina.

## Historia de la Enfermedad Actual:

El paciente acude a la consulta para su chequeo anual. No presenta síntomas ni molestias. Desea verificar su estado de salud general y actualizar sus vacunas si es necesario.

## Antecedentes Personales Patológicos:

Enfermedades crónicas: Niega.

Cirugías previas: Niega.

Alergias: Niega alergias a medicamentos, alimentos o sustancias ambientales.

## Antecedentes Familiares:

Padre: Vivo, 55 años, sano.

Madre: Viva, 53 años, sana.

Hermanos: Dos hermanas menores, sanas.

## Antecedentes Personales No Patológicos:

Tabaquismo: Niega.

Alcoholismo: Consumo social moderado.

Dieta: Balanceada, rica en frutas, verduras y proteínas magras.

Actividad física: Realiza ejercicio diariamente como parte de su profesión y rutina personal.

Inmunizaciones: Al día, incluyendo vacuna contra la influenza anual.

## Revisión por Sistemas:

Cardiovascular: Sin dolor torácico, palpitaciones ni disnea.

Respiratorio: Sin tos, sibilancias ni dificultad para respirar.

Gastrointestinal: Digestión normal, sin náuseas, vómitos ni cambios en el hábito intestinal.

Genitourinario: Micción normal, sin disuria ni alteraciones.

Neurológico: Sin cefaleas, mareos ni alteraciones sensoriales.

Musculoesquelético: Sin dolores ni limitaciones en movimiento.

## Examen Físico:

Signos Vitales:

Presión Arterial: 118/76 mmHg

Frecuencia Cardíaca: 68 latidos por minuto

Frecuencia Respiratoria: 16 respiraciones por minuto

Temperatura: 36.7°C

General: Paciente en buen estado general, alerta y orientado, con buena apariencia física.

Cabeza y Cuello: Sin adenomegalias; mucosas húmedas y rosadas.

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos y normales, sin soplos ni agregados.

Respiratorio: Murmullo vesicular presente y simétrico en ambos campos pulmonares.

Abdomen: Blando, depresible, sin dolor a la palpación; sin hepatomegalia o esplenomegalia.

Extremidades: Fuerza y tono muscular normales; sin edema; pulsos periféricos presentes y simétricos.

Piel: Sin lesiones, erupciones ni signos de deshidratación

## Resultados de Laboratorio:

Hemograma completo: Dentro de rangos normales.

Glucosa en ayunas: 92 mg/dL (normal)

Perfil Lipídico:

Colesterol Total: 175 mg/dL (normal)

LDL: 95 mg/dL (normal)

HDL: 60 mg/dL (normal)

Triglicéridos: 80 mg/dL (normal)

Función Renal y Hepática: Dentro de rangos normales.

Electrolitos: Normales.

Análisis de orina: Sin hallazgos patológicos.

## Diagnóstico:

Estado de salud general dentro de la normalidad.

## Plan de Tratamiento:

Recomendaciones Generales:

Continuar con estilo de vida saludable, manteniendo dieta equilibrada y actividad física regular.

Seguir con el plan de inmunizaciones, incluyendo la vacuna anual contra la influenza.

Uso de protector solar para actividades al aire libre.

Seguimiento:

Próximo chequeo médico en un año o antes si presenta algún síntoma.

Realizar exámenes de laboratorio anuales para monitorear su estado de salud. Realizar exámenes de laboratorio anuales para monitorear su estado de salud.

### **Educación al Paciente:**

Se felicita al paciente por mantener hábitos saludables y se le anima a continuar con ellos.

Se le recuerda la importancia de los chequeos médicos regulares para la detección temprana de posibles afecciones. Se ofrece información sobre técnicas de manejo del estrés y se le invita a consultar si tiene alguna inquietud en el futuro.