

## **Interrogatorio pediátrico: Anthony Jeshua Sánchez Medina**

### **I. Ficha de Identificación**

Se evalúa al paciente masculino Anthony Jeshua Sánchez Medina, nacido el 19 de septiembre de 2020 en Guadalajara, Jalisco, quien al momento de la presente nota cuenta con una edad cronológica de 5 años y 5 meses. El interrogatorio es de carácter indirecto, proporcionado por su madre, considerada informante fidedigna. La presente cumple con los criterios de legibilidad y terminología técnica exigidos por la NOM-004-SSA3-2012.

### **II. Antecedentes Heredofamiliares y Dinámica Familiar**

En la línea biológica materna, destaca el diagnóstico de hipertensión arterial sistémica en la abuela materna, actualmente bajo tratamiento. Se reporta el fallecimiento de ambos abuelos masculinos y de la abuela paterna, cuyas causas de deceso son desconocidas por el informante. Se niegan otros antecedentes de importancia como diabetes mellitus, neoplasias o enfermedades infectocontagiosas en el núcleo familiar. Respecto a la dinámica familiar, se documenta una estructura monoparental derivada del distanciamiento de la figura paterna. Actualmente, el núcleo familiar está integrado únicamente por el paciente y su madre, quien funge como única proveedora económica y cuidadora principal, estableciéndose un vínculo de dependencia biopsicosocial exclusiva hacia ella.

### **III. Antecedentes Personales No Patológicos**

La biografía clínica del paciente está marcada por una historia prenatal de Alto Riesgo Obstétrico. Anthony es producto de la quinta gestación (G5) de una madre con Edad Materna Avanzada (45 años) al momento de la concepción. El historial reproductivo previo revela una pérdida gestacional recurrente, con dos intentos fallidos de reproducción asistida mediante inseminación artificial, seguidos de dos abortos espontáneos.

A pesar de estos factores de riesgo, el embarazo actual cursó con control prenatal estrecho. El desarrollo psicomotor se reporta dentro de parámetros normales para la edad: el paciente logró la bipedestación y marcha de forma oportuna, y actualmente posee un lenguaje fluido con comprensión de conceptos abstractos. El esquema de vacunación se refiere como completo según la Cartilla Nacional de Salud.

#### **IV. Hábitos Nutricionales y Alimentación**

La anamnesis nutricional revela un patrón dietético deficiente en calidad, cantidad y frecuencia. Se identifica una selectividad alimentaria marcada (TERIA), caracterizada por el rechazo sistemático a las proteínas de origen animal (res, pollo, pescado). La ingesta proteica se limita a las claras de huevo. Asimismo, se reporta el consumo de algunas frutas, pero existe una nulidad absoluta en la ingesta de verduras, lo que condiciona un aporte de fibra significativamente bajo.

#### **V. Antecedentes Personales Patológicos**

Se documenta una alergia confirmada a la Metoclopramida, por lo que queda estrictamente contraindicado su uso. Se niegan otros antecedentes de importancia, tales como hospitalizaciones previas, intervenciones quirúrgicas, traumatismos craneoencefálicos o eventos transfusionales.

#### **VI. Padecimiento Actual**

El paciente acude a la consulta para seguimiento de niño sano. Se reporta como asintomático en el momento agudo; sin embargo, destaca un cuadro de estreñimiento crónico de inicio neonatal (desde el nacimiento), el cual persiste hasta la fecha. Se desconoce el uso previo o actual de probióticos u otros fármacos adicionales para el manejo de esta condición. No se reportan síntomas de alarma como pérdida de peso o dolor abdominal recurrente.

#### **VII. Interrogatorio por Aparatos y Sistemas**

En la revisión sistemática, no se identifican hallazgos patológicos adicionales al estreñimiento crónico ya descrito:

- Cardiovascular: Negar disnea, cianosis o palpitaciones.
- Respiratorio: Negar tos, sibilancias o rinorrea.
- Urinario: Hábitos miccionales normales, sin disuria o hematuria.
- Neurológico/Psíquico: Sueño reparador, adecuado rendimiento escolar y socialización acorde a la edad.
- Tegumentos: Sin prurito, cambios de coloración o lesiones exantemáticas.

## **VIII. Exploración Física**

A la exploración física, Anthony se presenta como un paciente preescolar con adecuado estado de alerta, hidratado, normocoloreado y cooperativo:

- Cabeza: Cráneo normocéfalo, sin hundimientos ni exostosis. Implantación de pelo normal para la edad.
- Ojos: Pupilas isocóricas y normorreflexivas (reactivas a la luz y acomodación). Conjuntivas normocrómicas, sin secreciones.
- Oídos y Nariz: Conductos auditivos externos íntegros, sin secreción. Mucosa nasal hidratada, sin obstrucción.
- Boca: Orofaringe normal, sin hipertrofia amigdalina. Dentición primaria completa y en buen estado de higiene.
- Cuello: Cilíndrico, simétrico, flexible, sin adenopatías palpables ni bocio.
- Tórax: Simétrico, con movimientos de amplexión y amplexación normales. Campos pulmonares limpios y bien ventilados, sin ruidos agregados. Ruidos cardiacos rítmicos, de buen tono y frecuencia, sin soplos audibles.
- Abdomen: Plano, sin distensión visible. A la auscultación, se perciben ruidos peristálticos normales en frecuencia y tonalidad. A la palpación, se encuentra blando, depresible y no doloroso, sin presencia de megalias, masas palpables ni signos de irritación peritoneal. No se detectan signos físicos de constipación aguda (fecalomas palpables) en este momento.

- Extremidades: Simétricas, íntegras, con arcos de movilidad completos. Pulsos periféricos presentes y llenado capilar de 2 segundos.
- Neurológico: Funciones mentales superiores íntegras, sin déficit motor ni sensitivo aparente. Reflejos osteotendinosos normales.

**ENLACE PÁGINA WEB:**

<https://airueii.github.io/med-development/>