

89 - PERLA CECILIA GARCIA CASTILLO

Paciente

Nombre: PERLA CECILIA
Apellido paterno: GARCIA
Apellido materno: CASTILLO
Fecha de registro: 14/11/2025
Fecha de nacimiento: 23/11/1986
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: NUEVO LEÓN
Municipio: APODACA
Calle: SAN BARTOLOME DE LAS CASAS
No. interior: 144
Colonia: MISION DEL PARQUE
Telefonos: 8117992132
Email: perlacgarcia@hotmail.com
Titular: Oliva Aragón Nicacio
Idioma: ESP

CONSULTA 17/11/2025

Historia clínica #79

Fecha: 17/11/2025 10:55 AM
Medico: Oliva Aragón Nicacio
Sucursal: ODJC.SaludPlus
Firmado: No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	CATOLICA
Escolaridad:	PREPARATORIA
Lugar de nacimiento:	MONTERREY
Grupo sanguíneo:	
Alergias:	
Acompañante:	CASADA
Tel. acompañante:	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describe:	

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

89 - PERLA CECILIA GARCIA CASTILLO

Pregunta	Respuesta
Describe:	MADRE DE 64 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE DM2, BAJO CONTROL . PADRE DE 69 AÑOS, EPOC CON TX A BASE DE SALBUTAMOL. HERMANO DE 43 AÑOS, DESDE HACE 2 AÑOS, BAJO TRATAMIENTO.

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	2 CESAREAS SIN CIRUGIAS PREVIAS.

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	VIVE EN CASA PROPIA, CUENTA CON TODOS LOS SERVICIOS DE AGUA,LUZ, DRENAJE. NO MASCOTAS ALIMENTACION: DESAYUNA: HUEVO CON JAMON,SALCHICHA, CHORIZO, FRIJOL, 10 TORTILLAS AL DIA, PAN BIMBO, DONAS, CONCHA, TORTILLAS DE HARINAS, TAQUITOS DE FRIJO, ARROZ, PASATAS, ESPAGUETTI, NO COMIA VERDURAS, CARNE, POLLO, COCA COLA DIARIO TRES VECES AL DIA, NO TOMA AGUA, LECHE, QUESO, CREMA.

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describe:	REFIERE DESEO DE BAJAR DE PESO, CON DIFICULTAD PARA BAJAR DE PESO. HACE TIEMPO HIZO EJERCICIO Y BAJO DE PESO. REFIERE ANSIEDAD, Y DESEO DE COMER. SE SIENTE MUY ESTRESADA QUE MEJORA CON EL EJERCICIO. DOLOR LUMBAR QUE SE ASOCIA CON LA MENSTRUACION. CICLO MENSTRUAL CADA 28 DIAS, MUY ABUNDANTE.

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Pregunta	Respuesta
1. Órganos de los sentidos	
-- Visión:	
-- Audición:	

89 - PERLA CECILIA GARCIA CASTILLO

Pregunta	Respuesta
-- Olfato:	
-- Gusto:	
-- Tacto:	
2. Piel y tegumentos	
-- Piel:	HIPERSENSIBILIDAD AL CALOR.
-- Uñas:	
-- Pelo:	CAIDA DE CABELLO, UÑAS QUEBRADIZAS, PIEL RESECA.
3. Respiratorio:	
4. Cardiovascular y periférico:	
5. Gastrointestinal:	
6. Genitourinario:	
7. Músculo-esquelético:	
8. Nervioso-psiquiátrico:	

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior:	
b) Signos vitales.	
-- Signos vitales:	Peso (kg): 70 Talla (cm): 148 IMC: 31.96 Tensión arterial: 110/70 Frec. cardíaca (lpm): 71 Saturación O ₂ (%): 98
c) Cabeza.	
-- Ojos:	
-- Oídos:	
-- Nariz:	
-- Boca:	
d) Cuello:	
e) Tórax:	
f) Abdomen:	
g) Extremidades:	
h) Columna:	
-- Cráneo	
i) Examen pélvico:	

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

XI. DIAGNÓSTICO

89 - PERLA CECILIA GARCIA CASTILLO

Pregunta	Respuesta
Describe:	PB. RESISTENCIA A LA INSULINA OBESIDAD GRADO I
CIE10:	

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describe:	KEFIR DE COCO 30 ML ANTES DE LOS ALIMENTOS POR 3 MESES GRAF HOMACCORD 10 GOTAS CADA 8 HORAS POR 3 MESES LYMPHOMIOSOT 1 TAB SL CADA 8 HORAS POR 3 MESES HEPEEL 1 TAB SL CADA 8 HORAS POR 3 MESES CITA EN 2 SEMANAS.

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe:	