Paciente ficticio, solo con fines de ejemplo

FORMATO GENERAL · PRIMERA CONSULTA

Historia clínica

Complete cada apartado o anote «negado» o «no aplica». Escriba con letra legible y sin abreviaturas.

Tipo y nombre del establecimiento	Institución a la que pertenece (si aplica)		
Consultorio de medicina general «Consultorio de Ejemplo»	No aplica; práctica privada		
Domicilio del establecimiento	**Número de expediente o ficha**	**Fecha de la atención**	**Hora**
Avenida Ejemplo 456, Ciudad Ficticia	EJ-0001	22/11/2026	10:30

1 Ficha de identificación

Nombre completo del paciente				Documento de identidad
Paciente Ficticio de Ejemplo				EJEMPLO-000000
Fecha de nacimiento	**Edad**	**Sexo**	**Estado civil**	**Escolaridad**
14/03/1974	52 años	Masculino	Casado	Licenciatura
Ocupación	**Lugar de nacimiento**	**Grupo étnico (si aplica)**		
Contador	Ciudad Ficticia	No refiere pertenencia		
Domicilio				**Teléfono**
Calle Ficticia 123, colonia Ejemplo, Ciudad Ficticia				000 000 0000
Acompañante	**Responsable (nombre y parentesco)**	**Aseguradora o institución**		**Tipo de vinculación**
Acude solo	Nombre ficticio, cónyuge	Ninguna		Particular
Informante y confiabilidad				
El propio paciente; información confiable				

2 Motivo de consulta

Breve, de preferencia en palabras del paciente.

«Vengo a control de la presión; en casa me ha salido alta los últimos meses.»

3 Padecimiento actual

Inicio y evolución cronológica, síntomas, negativos relevantes y tratamientos previos (convencionales, alternativos o tradicionales).

Diagnóstico de hipertensión arterial hace 3 años en un examen laboral (150/95 mmHg). Inició losartán 50 mg cada 24 horas, con buen control durante el primer año. Desde hace 4 meses registra en casa cifras de 140 a 150 / 90 a 95 mmHg por la mañana; reconoce olvidar 2 a 3 tomas por semana. Refiere cefalea occipital leve y ocasional al despertar, que cede sin medicamento. Niega dolor torácico, falta de aire, palpitaciones, edema, alteraciones visuales y síntomas neurológicos. Niega tratamientos alternativos o tradicionales. Acude para control y para continuar su seguimiento en este consultorio.

4 Antecedentes heredofamiliares

Indique parentesco y edad de inicio o de fallecimiento.

☑ Diabetes — Madre, desde los 60 años	☑ Hipertensión arterial — Padre	☑ Cardiopatía isquémica — Padre, a los 68 años
☐ Enfermedad vascular cerebral	☐ Cáncer (tipo)	☐ Enfermedad renal
☐ Enfermedad tiroidea	☐ Enfermedad mental o adicciones	☐ Otras

Observaciones: Madre viva, 76 años. Padre finado a los 71 años por infarto. Dos hermanos aparentemente sanos. Niega cáncer en la familia.

EJEMPLO

Licencia CC BY 4.0: puede compartirlo y adaptarlo citando la fuente.

Paciente ficticio, solo con fines de ejemplo

Paciente	Expediente o ficha	Fecha
Paciente Ficticio de Ejemplo	EJ-0001	22/11/2026

5 Antecedentes personales patológicos

Enfermedades crónicas y año de diagnóstico: Hipertensión arterial sistémica desde 2023.

Quirúrgicos: Apendicectomía a los 19 años, sin complicaciones.

Hospitalizaciones: Solo la de la cirugía referida.

Traumatismos y fracturas: Negados.

Transfusiones: Negadas.

Alergias (medicamentos, alimentos, otras): Negadas.

Medicamentos actuales (nombre, dosis, vía, frecuencia): Losartán 50 mg por vía oral cada 24 horas; olvida 2 a 3 tomas por semana. Sin otros medicamentos.

Tabaco (cantidad, años, suspensión): Exfumador: 10 cigarrillos al día durante 15 años; suspendido hace 8 años (7.5 paquetes-año).

Alcohol (tipo, cantidad, frecuencia): 2 a 3 cervezas los fines de semana, sin embriaguez.

Otras sustancias psicoactivas: Negadas.

6 Antecedentes personales no patológicos

Vivienda y servicios: Casa urbana con todos los servicios; vive con su esposa y dos hijos.

Alimentación: Come fuera de casa 4 días por semana; consumo alto de sal y alimentos procesados.

Actividad física: Sedentario; camina 20 minutos una o dos veces por semana.

Sueño: 6 horas por noche, reparador.

Inmunizaciones: Influenza en 2025; no recuerda su último refuerzo contra tétanos.

Ocupación y exposiciones: Trabajo de oficina, 9 horas al día sentado; sin exposiciones laborales.

7 Antecedentes gineco-obstétricos Si aplica.

☑ No aplica

Menarca	Ritmo menstrual	Fecha de última menstruación	Menopausia
—	—	—	—

Gestas	Partos	Cesáreas	Abortos	Método de planificación familiar
—	—	—	—	—

Inicio de vida sexual	Última citología cervical	Última mastografía
—	—	—

8 Interrogatorio por aparatos y sistemas Pregunte por cada uno y registre también los negativos relevantes.

Síntomas generales: Niega fiebre, pérdida de peso y cansancio.

Cardiovascular: Niega dolor torácico, palpitaciones, disnea de esfuerzo, ortopnea y edema.

Respiratorio: Niega tos y disnea.

Digestivo: Sin alteraciones.

Renal y urinario: Nicturia ocasional, una vez por noche; niega disuria y hematuria.

Genital: Sin alteraciones.

Endocrino: Niega poliuria, polidipsia e intolerancia al calor o al frío.

Hematológico y linfático: Sin alteraciones.

Musculoesquelético: Sin alteraciones.

Nervioso: Cefalea occipital leve y ocasional al despertar; niega mareo y debilidad.

Piel y anexos: Sin alteraciones.

Órganos de los sentidos: Usa lentes para lectura; niega visión borrosa.

Psíquico: Ánimo estable; refiere estrés laboral moderado.

EJEMPLO

Licencia CC BY 4.0: puede compartirlo y adaptarlo citando la fuente.

Paciente ficticio, solo con fines de ejemplo

Paciente	Expediente o ficha	Fecha
Paciente Ficticio de Ejemplo	EJ-0001	22/11/2026

9 Exploración física

Tensión arterial (mmHg)	Frecuencia cardiaca (por minuto)	Frecuencia respiratoria (por minuto)	Temperatura (°C)	Saturación de oxígeno (%)
148/94 y 144/92	76	16	36.6	97

Peso (kg)	Talla (m)	Índice de masa corporal (kg/m²)	Perímetro de cintura (cm)	Otros
86	1.74	28.4	98	Brazo derecho, sentado

Habitus exterior: Masculino de edad aparente igual a la cronológica, consciente, orientado y cooperador; complexión robusta, buena coloración e hidratación; marcha normal.

Cabeza: Pupilas isocóricas y reactivas; fondo de ojo sin alteraciones visibles.

Cuello: Sin ingurgitación yugular; tiroides no palpable; sin soplos carotídeos.

Tórax: Campos pulmonares bien ventilados; ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos.

Abdomen: Globoso por panículo adiposo, blando, no doloroso; sin visceromegalias.

Miembros: Pulsos periféricos presentes y simétricos; sin edema.

Genitales: No explorados; sin indicación en esta consulta.

Neurológico y otros: Sin déficit neurológico focal.

10 Resultados de estudios

Laboratorio, gabinete y otros, previos y actuales, con fecha.

Laboratorio del 15/09/2026: glucosa en ayuno 98 mg/dL, creatinina 0.9 mg/dL, potasio 4.3 mmol/L, colesterol total 212 mg/dL, LDL 136 mg/dL, HDL 44 mg/dL, triglicéridos 160 mg/dL; examen general de orina sin proteinuria. Electrocardiograma de hoy: ritmo sinusal, sin datos de hipertrofia ventricular izquierda.

11 Diagnósticos o problemas clínicos

	Diagnóstico o problema clínico	Código (opcional)	Presuntivo o definitivo
1	Hipertensión arterial sistémica esencial, sin control con el tratamiento actual	CIE-10 I10	Definitivo
2	Sobrepeso (índice de masa corporal 28.4 kg/m²)	CIE-10 E66.3	Definitivo
3	Dislipidemia (colesterol LDL 136 mg/dL, HDL 44 mg/dL)	CIE-10 E78.5	Definitivo

12 Pronóstico

Bueno para la vida y la función; a largo plazo depende del control tensional y de la adherencia.

13 Plan e indicación terapéutica

Medicamento	Dosis	Vía	Frecuencia	Duración
Losartán	100 mg	Oral	Cada 24 horas, por la mañana	Continuo (antes 50 mg)

Indicaciones y medidas generales: Menos de 5 g de sal al día y menos alimentos procesados; actividad aeróbica moderada 150 minutos por semana; reducir el alcohol. Medir la tensión en casa mañana y noche 7 días antes de la cita. Refuerzo contra tétanos y difteria.

Estudios solicitados: Creatinina y potasio séricos en 2 semanas, por el ajuste de dosis.

Datos de alarma y próxima cita: Urgencias si hay dolor torácico, falta de aire o debilidad. Cita en 4 semanas: valorar riesgo cardiovascular.

14 Nombre y firma del profesional

Nombre completo	Cédula o registro profesional	Especialidad
Dra. Nombre Ficticio Apellido	0000000 (ficticia)	Medicina general

Fecha	Hora	Firma
22/11/2026	10:55	

EJEMPLO

Licencia CC BY 4.0: puede compartirlo y adaptarlo citando la fuente.