



ControlMed

Guía del médico

La historia clínica — Guía del médico

Antecedentes, alergias, exploración, diagnósticos, campos personalizados y plantillas por especialidad.

ControlMed · controlmed.com.mx · Guía para el médico · 13 de julio de 2026



Índice

1. La historia clínica y la NOM-004	2
2. Alergias (lo primero y más visible)	2
3. Antecedentes	2
4. Padecimiento actual	2
5. Exploración física y signos vitales	2
6. Diagnósticos, pronóstico e indicación terapéutica	2
7. Personaliza los campos de tu expediente	3
8. Plantillas por especialidad	3



Esta guía recorre la historia clínica del paciente en ControlMed, organizada como pide la NOM-004: antecedentes, alergias, padecimiento actual, exploración, diagnósticos y más. También te muestra cómo personalizar los campos y usar plantillas por especialidad.

1. La historia clínica y la NOM-004

La historia clínica es la base del expediente: reúne los antecedentes del paciente y su estado de salud. La NOM-004 define qué debe contener, y ControlMed ya trae esa estructura lista en el expediente de cada paciente, en bloques que abres y llenas cuando los necesitas.

No tienes que llenar todo de una vez: se va construyendo consulta a consulta. Lo importante es tenerlo ordenado y siempre a la mano.

2. Alergias (lo primero y más visible)

Registra las **alergias** del paciente. Es de lo más importante: aparecen destacadas en el expediente para que ni tú ni tu equipo las pasen por alto al recetar. Un paciente sin alergias conocidas también conviene dejarlo anotado.

3. Antecedentes

Aquí registras el historial del paciente, separado como pide la norma:

- **Antecedentes heredofamiliares:** enfermedades relevantes en la familia.
- **Antecedentes personales patológicos:** enfermedades, cirugías, hospitalizaciones, alergias, transfusiones que ha tenido.
- **Antecedentes personales no patológicos:** hábitos, alimentación, actividad física, higiene, adicciones, vivienda.

También puedes anotar el **grupo étnico** cuando sea clínicamente pertinente.

4. Padecimiento actual

Describe el **padecimiento actual**: el motivo por el que el paciente acude y cómo ha evolucionado. Es el hilo que conecta con tus notas de evolución.

5. Exploración física y signos vitales

Registra la **exploración física** (habitus exterior y hallazgos por segmentos) y los **signos vitales**. Los signos vitales que capturas se guardan en el tiempo, así que el expediente arma solo las **gráficas de evolución** (peso, tensión, etc.) para que veas tendencias de un vistazo.

6. Diagnósticos, pronóstico e indicación terapéutica

- Los **diagnósticos o problemas clínicos** se van reflejando a partir del análisis de tus notas de evolución.
- El **pronóstico** y la **indicación terapéutica** los registras cuando corresponda.

Todo esto se integra automáticamente cuando exportas el expediente en PDF.



7. Personaliza los campos de tu expediente

Cada especialidad registra cosas distintas. Por eso puedes **añadir tus propios campos** al expediente desde el **editor de campos del expediente** (en Configuración).

- Creas los campos que tú usas (texto, número, fecha, opciones, etc.) y los organizas en secciones.
- Esos campos aparecen luego en el expediente y en tus notas, listos para llenar.
- Decides cuáles son obligatorios y cuáles aparecen al crear un paciente.

Así ControlMed se adapta a tu forma de trabajar, no al revés.

8. Plantillas por especialidad

Para no armar todo desde cero, ControlMed te ofrece **plantillas por especialidad**: conjuntos de campos ya pensados para tu área. Si tu especialidad tiene una plantilla disponible, en Configuración verás la sugerencia para **aplicarla**.

- Al aplicarla, se **agregan** los campos de esa especialidad a tu expediente.
- **No borra ni cambia** lo que ya tenías: solo suma. Después puedes ajustar los campos a tu gusto.

Es la forma más rápida de dejar tu expediente con todo lo que tu especialidad necesita.