

HISTORIA CLÍNICA CARDIOLÓGICA

1. Ficha de Identificación

- **Nombre:** [Nombre del paciente]
- **Edad:** [Edad] años | **Sexo:** [M / F]
- **Fecha de Nacimiento:** [DD/MM/AAAA]
- **Ocupación:** [Profesión/Actividad]
- **Fecha de Consulta:** [01/04/2026]

2. Motivo de Consulta

Resumen breve en palabras del paciente o síntoma principal (ej. "Dolor en el pecho", "Falta de aire al caminar").

3. Antecedentes Heredofamiliares

- **Cardiopatía Isquémica:** (Infartos, anginas en familiares de 1er grado).
- **Muerte Súbita:** (Antecedentes en familiares jóvenes).
- **Otros:** Hipertensión Arterial (HTA), Diabetes Mellitus (DM), Dislipidemias o Miocardiopatías.

4. Antecedentes Personales No Patológicos

- **Tabaquismo:** [Índice tabáquico: (cigarrillos/día × años)/20]
- **Sedentarismo / Actividad Física:** [Frecuencia e intensidad]
- **Dieta:** [Consumo de sodio, grasas saturadas, ultraprocesados]
- **Consumo de Sustancias:** (Alcohol, estimulantes, suplementos).

5. Antecedentes Personales Patológicos

- **Crónico-Degenerativos:** HTA, DM2, Dislipidemia, Obesidad.
- **Cardiológicos previos:** Arritmias, valvulopatías, insuficiencia cardíaca.
- **Quirúrgicos:** Revascularización (Bypass), angioplastias (Stents), marcapasos.
- **Alergias:** Especial atención a medios de contraste o antiagregantes.

6. Padecimiento Actual (Semiología Cardiovascular)

Se debe describir cronológicamente el síntoma pivote usando la mnemotecnia **ALICIA** (Antigüedad, Localización, Irradiación, Carácter, Intensidad, Atenuación/Agravantes):

- **Dolor Torácico:** ¿Es opresivo? ¿Se irradia a mandíbula o brazo izquierdo? ¿Aparece con el esfuerzo?
- **Disnea:** Clasificación funcional (NYHA I-IV). ¿Presenta ortopnea o disnea paroxística nocturna?
- **Palpitaciones:** Inicio súbito o gradual, relación con estrés o cafeína.
- **Síncope/Lipotimia:** Relación con cambios de posición o esfuerzo.
- **Edema:** Predominio vespertino, fovea positiva

7. Exploración Física

Signos Vitales	Valores
Tensión Arterial (TA)	[Sistólica/Diastólica] mmHg (ambos brazos)
Frecuencia Cardíaca (FC)	[LPM]
Frecuencia Respiratoria	[RPM]
Saturación de O2	[%]
IMC	[Peso / Talla ²]

Hallazgos Específicos

- **Cuello:** Presión venosa yugular, presencia de reflujo hepatoyugular, pulsos carotídeos (amplitud y soplos).
- **Tórax (Precordio):** * *Inspección/Palpación:* Choque de la punta (ápex) localizado en 5to espacio intercostal, línea medioclavicular. Presencia de frémitos.
 - *Auscultación:* Ruidos cardíacos rítmicos, intensidad. ¿Presencia de S3 o S4? Soplos (localización, fase, grado I-VI, irradiación).
- **Pulmones:** Presencia de estertores crepitantes (sugestivos de falla izquierda).
- **Abdomen:** Hepatomegalia congestiva, ascitis.
- **Extremidades:** Pulsos periféricos (radial, femoral, pedio), temperatura, llenado capilar y edema.

8. Impresión Diagnóstica

1. **Diagnóstico Etiológico:** (Ejem: Cardiopatía Isquémica, Hipertensiva).
2. **Diagnóstico Anatómico:** (Ejem: Hipertrofia de ventrículo izquierdo).
3. **Diagnóstico Funcional:** (Ejem: Insuficiencia Cardíaca NYHA II).

9. Plan de Tratamiento y Manejo

- **Estudios solicitados:** ECG de 12 derivaciones, Ecocardiograma transtorácico, Perfil de lípidos, Enzimas cardíacas (si aplica).
- **Tratamiento farmacológico:** [Fármaco, dosis, frecuencia].
- **Medidas no farmacológicas:** Dieta hiposódica, control de peso, cese de tabaquismo.

Firma del Médico: _____

Cédula Profesional: [Número]