

Checklist: Cómo elaborar un expediente clínico en México

Guía práctica basada en la NOM-004-SSA3-2012, con ejemplo de llenado incluido

Marca cada casilla a medida que revises tu expediente. Esta lista cubre los elementos mínimos exigidos por la normativa mexicana y los criterios de forma que evitan observaciones en una auditoría. Al final encontrarás un ejemplo de expediente parcialmente llenado.

1. Elementos obligatorios del expediente

Todo expediente clínico debe contener, como mínimo, lo siguiente:

- ☐ Carpeta o soporte digital en buen estado, con nombre completo del paciente
- ☐ Edad y sexo del paciente claramente indicados
- ☐ Domicilio completo (calle, ciudad, urbanización, país)
- ☐ Número de expediente y, si aplica, número de cama
- ☐ Nombre completo del médico tratante
- ☐ Hoja frontal con la historia clínica
- ☐ Hoja de enfermería con notas de evaluación médica en emergencia
- ☐ Ficha nutricional (control de comidas servidas, si aplica)
- ☐ Notas de egreso con fecha de ingreso, motivo de egreso y diagnóstico final

2. Buenas prácticas de llenado (forma)

Errores de forma son la causa más común de observaciones en auditoría, aunque el contenido clínico sea correcto:

- ☐ Redactado en lenguaje técnico-médico, sin abreviaturas ambiguas
- ☐ Letra legible (o registro digital sin errores de captura)
- ☐ Sin tachaduras; correcciones señaladas y firmadas, no borradas
- ☐ Cada nota incluye fecha y hora exactas
- ☐ Cada entrada tiene firma (autógrafa, electrónica o digital) de quien la elabora
- ☐ Información suficiente para entender el caso sin ambigüedad ("completitud")

3. Vigencia, conservación y titularidad

- ☐ Conservación mínima de 5 años desde la fecha del último acto médico (NOM-004-SSA3-2012)
- ☐ El soporte (papel o digital) es propiedad del prestador del servicio médico
- ☐ El paciente conserva derechos de titularidad sobre su información y puede solicitar copia
- ☐ Confidencialidad garantizada: acceso restringido a personal autorizado

Recordatorio legal

La NOM-004-SSA3-2012 obliga a integrar y conservar el expediente clínico a todo prestador de servicios de atención médica, público, social o privado. El incumplimiento puede derivar en sanciones administrativas y debilita la defensa legal del profesional ante una demanda por negligencia o impericia. Para el detalle completo de la norma, consulta la guía de NOM-004 en el blog.

4. Ejemplo práctico de llenado

Así se ve la hoja frontal de un expediente correctamente elaborado. Los datos son ficticios, úsalos solo como referencia de formato.

Campo	Ejemplo de llenado correcto
Nombre completo del paciente	María Fernanda López Ortega
Edad / Sexo	34 años / Femenino
Domicilio	Calle Reforma 245, Col. Centro, Guadalajara, Jalisco, México
N.º de expediente	EXP-2026-00187
Médico tratante	Dr. Carlos Ramírez Peña — Céd. Prof. 845217
Fecha y hora de apertura	14/07/2026, 10:35 hrs
Motivo de consulta	Control de hipertensión arterial, seguimiento trimestral
Diagnóstico / Plan	HTA controlada. Continúa losartán 50 mg c/24h. Próxima cita en 90 días.
Firma	Firma electrónica registrada — Dr. Carlos Ramírez Peña

Nota: este ejemplo cubre solo la hoja frontal. Un expediente completo suma notas de evolución, resultados de estudios, consentimientos informados y notas de egreso, según corresponda al caso.

¿Prefieres llevar esto de forma digital?

AgendaPro te permite digitalizar el expediente clínico completo, con campos personalizables, control de acceso, respaldo automático y cumplimiento de los requisitos de la NOM-004 desde el primer registro. [Solicita tu prueba gratuita en agendapro.com.](#)