Historia Clínica

I. Datos de Identificación

- Nombre: Juan Pérez Martínez

- Edad: 45 años

- Sexo: Masculino

- Estado civil: Casado

- Ocupación: Mecánico

- Domicilio: Calle 123, Ciudad XYZ

- Fecha de ingreso: 20 de noviembre de 2024

---

II. Motivo de Consulta

Dolor abdominal persistente localizado en la región epigástrica, acompañado de náuseas y episodios de vómito desde hace tres días.

---

III. Antecedentes Personales

1. Patológicos:

- Hipertensión arterial diagnosticada hace 5 años, controlada con enalapril 10 mg/día.

- Gastritis crónica diagnosticada hace 2 años, tratada de forma intermitente con omeprazol.

2. No patológicos:

- Vacunación completa según esquema nacional.

- Tabaquismo: 10 cigarrillos/día desde hace 20 años.

- Consumo de alcohol ocasional.

- Sin antecedentes de consumo de drogas ilícitas.

3. Heredofamiliares:

- Padre fallecido por infarto agudo de miocardio a los 62 años.

- Madre viva con diabetes mellitus tipo 2.

---

IV. Padecimiento Actual

El paciente refiere inicio súbito de dolor abdominal hace tres días, de intensidad moderada, tipo urente, exacerbado por la ingesta de alimentos grasos. Asociado a náuseas constantes y dos episodios de vómito con contenido alimenticio. Niega fiebre, diarrea o sangrado. Ha tomado antiácidos sin mejoría significativa.

---

V. Exploración Física

- Signos vitales:

- Tensión arterial: 140/90 mmHg

- Frecuencia cardíaca: 85 lpm

- Frecuencia respiratoria: 18 rpm

- Temperatura: 36.7°C

- Inspección general: Paciente consciente, orientado, cooperador, con facies de dolor.

- Cabeza y cuello: Sin hallazgos relevantes.

- Tórax: Campos pulmonares bien ventilados, sin ruidos agregados.

- Abdomen: Blando, doloroso a la palpación profunda en epigastrio, sin rebote ni defensa. Peristalsis conservada.

- Extremidades: Sin edema, pulsos periféricos presentes y simétricos.

---

VI. Impresiones Diagnósticas

1. Gastritis aguda probable por abuso de irritantes gástricos (tabaco y alcohol).

2. Hipertensión arterial controlada.

---

VII. Plan Diagnóstico y Terapéutico

1. Solicitar:

- Hemograma completo

- Perfil bioquímico

- Ecografía abdominal

2. Iniciar tratamiento:

- Omeprazol 20 mg cada 12 horas por 14 días.

- Dieta blanda sin irritantes gástricos.

- Analgésicos según necesidad.

3. Seguimiento en consulta externa en 7 días o antes si los síntomas empeoran.

---

Médico Responsable:

Dra. Ana López González

Cédula Profesional: 1234567

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_