

INFORME MÉDICO

Nombre: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ
Fecha de Nacimiento: 16/03/1993



isssteleon.gob.mx

Matamoros 319 Pte. Monterrey, Nuevo León. Tel. (81) 2033.9000

@gob_Nuevo León



Nota Médica General

Datos del Paciente

Nombre: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ
C.U.R.P.: CUMB930316MSPRRL08**Sexo:** Femenino **Fecha nacimient** 16/03/1993
Edad: 31 **Parentesco:** Afiliado

Datos del Afiliado

Nombre: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ
R.F.C.: CUMB930316F95**C.U.R.P.:** CUMB930316MSPRRL08
Dependencia: (No.0881774) SFyTGENL/GOBIERNO SECRETARIA DE SEGURIDAD PUBLICA C REINSERCIÓN SOCIAL NUMERO 3

Domicilio

Calle: DAINZU 111
Ciudad: APODACA**Colonia:** VILLAS DEL HUINALA
Código Postal: 66634**Tipo de servicio:** URG. EGRESO**Fecha:** 12/11/2024 **Hora:** 03:26 p. m.**Nombre del Medico:** Jose Domingo Cortes Robledo

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 126/80 mm HG	Frecuencia cardiaca: 103 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.30 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

revalorcion.

Interrogatorio y exploración física:

ego patologico para ivu.
eco obstetrico con embarazo normal de 23.1 sdg.
en su estancia sin stv. se egresa como ivu agregada, contnuar con man ejo de vaginitis, ijndico antieptico urinario y antiespasmodico. incapaciad por el dia de hoy.

Tratamiento:

alta cn refceta e icnapacida dpor el dia de hoy.

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

PARACETAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | BROMURO DE BUTILHIOSCINA Oral(boca) 1.000 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | NITROFURANTOINA Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 6 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
O23	INFECCION DE LAS VIAS GENITOURINARIAS EN EL EMBARAZO
R10	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO

Nombre del Medico: Jose Domingo Cortes Robledo

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Cédula Profesional: 11140146 - UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized 'H' or similar character.

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 12/11/2024 Hora: 01:13 p. m. Nombre del Medico: LAY SANY CAVAZOS WONG

Signos Vitales

Peso:	0.00 Kg	Masa corporal:		Frecuencia respiratoria:	18 Respiraciones / min
Talla:	0.00 cm	Presión arterial:	126/80 mm HG	Frecuencia cardiaca:	103 Latidos / min
Saturación O2:	98 %	Temperatura:	36.30 °C		

Nota Médica

Motivo de la consulta:
DESECHO ROJO, DOLOR PELVICO, ENFERMEDADES (+) HIPOTIROIDISMO, ALERGIAS (-) G2C1 FUM 5/5/24 27.2 SDG

Interrogatorio y exploración física:
ACUDE EL DIA DE AYER POR PRESENCIA DE "DESECHO MARRON" Y LE INDICAN TRATAMIENTO, SI EMBARGO EL DIA DE HOY ACUDE POR EXACERBACIÓN DE LOS SITNOMAS, AHORA SE AGREGA DOLOR PELVICO, CON DIFERENCIA DE MEDIA HORA QUE TIENE POCA DURACIÓN, SIN NAUSEA MAREO O VÓMITO, NIEGA ACIFENOS O FOSFENOS, ACUDE HOY A VALORACIÓN.
INGRESA DEAMBULANDO, ALERTA, ORIENTADA, ISOCORIA NORMOREFLECTICA MUCOSAS HIDRATADAS, CS PS CON MURMULLO VESICUALR, RS CS RITMICOS, ABDOMENGLOBOISO A EXPENSAS DE ÚTERO GESTANTE, CON MOVIMIENTOS FETALES PRESENTRES, EXTREMIDADE SNTTEGRAS Y SIN EDEMA.

Tratamiento:
PASA A SALA:
1.-AHNO
2.-SOLUCIÓN HARTMANN 250 CC IV PARA 1 HORA
3.-BUTILHIOSCINA 20 MG IV DU (LENTAMENTE)
PARACETAMOL 1 GR IV DU
4.-VIIGLANCIA
5.-TOMAR EGO
US OBSTTERICO
6.-REVALORAR

Pronostico:
RESERVADO

Tratamiento Receta:
PARACETAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | BROMURO DE BUTILHIOSCINA Oral(boca) 1.000 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | NITROFURANTOINA Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 6 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
Z34	SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: LAY SANY CAVAZOS WONG
Cédula Profesional: 12943033-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 11/11/2024 Hora: 04:49 p. m. Nombre del Medico: URIEL ARMANDO PEREZ FIERRO

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 19 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 121/73 mm HG	Frecuencia cardiaca: 89 Latidos / min
Saturación O2: 99 %	Temperatura: 99.00 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
DESECHO MARRÓN, LEUCORREA.

Interrogatorio y exploración física:
FEMENINO DE 31 AÑOS, FUM 05/05/24 G2 C1. EDAD GESTACIONAL 27.1 SDG FPP 09/02/2024. PEEA.- INICIA EL DIA DE HOY ALREDEDOR DE LAS 10:00 HRS CON PRESENCIA DE DESECHO TRANSVAGINAL COLOR MARRÓN, CON PRESENCIA DE MANCHADO EN ROPA INTERIOR, ADEMAS DE LEUCORREA AMARILLENTO, MOTIVO POR EL CUAL ACUDE. NIEGA SANGRADO, NIEGA PERDIDA DE LIQUIDO TV, NO DOLOR ABDOMINAL, REFIERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES. A LA EF NEUROLOGICAMENTE INTEGRAL, CARDIORRESPIRATORIO SIN COMPROMISO, ABDOMEN GLOBOSO A EXPENSAS DE ÚTERO GESTANTE PUVI, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES DURANTE LA EXPLORACIÓN, FCF 138, NO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES.

Tratamiento:
1.- MEDICO.
2.- SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA,
3.- ALTA AMC. CITA ABIERTA CON DATOS DE ALARMA,

Pronostico:
LIGADO A EVOLUCION.

Tratamiento Receta:
METRONIDAZOL Vaginal 1.000 OVULOS VAGINALES cada 24 Hora(s) por 6 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
N771	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA
Z34	SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: URIEL ARMANDO PEREZ FIERRO
Cédula Profesional: 10913603-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 10/10/2024 Hora: 01:50 p. m. Nombre del Medico: Enrique Gerardo Saucedo Lozano

Signos Vitales

Peso: 77.00 Kg	Masa corporal: 28.98 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 163.00 cm	Presión arterial: 122/71 mm HG	Frecuencia cardiaca: 71 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 36.70 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
g2c1 embarazo de 19.4 sdg x fum del dia 26/05/2024

Interrogatorio y exploración física:
la paciente acude por embarazo
sx urinarios negados sx vasoespasma negados sx vasoespasma negados
refeir ligeros colicos stv negados sltv negados , au negados mf presntes
us consultorio pelvico con fcf de 134 x minuto placenta grado 0, longitud cervical de 4.4 cms
se le dan indicaciones de urgencia obstétrica

Tratamiento:
cita en 30 dias con eco anatomico y exámenes

Pronostico:
reservado

Tratamiento Receta:
PARACETAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | BROMURO DE BUTILHIOSCINA Oral(boca) 1.000 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
Z34	SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Enrique Gerardo Saucedo Lozano
Cédula Profesional: 6470273 - INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES



Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 28/09/2024 Hora: 11:28 a. m. Nombre del Medico: JUAN FRANCISCO SANCHEZ MARTINEZ

Signos Vitales

Peso:	0.00 Kg	Masa corporal:		Frecuencia respiratoria:	18 Respiraciones / min
Talla:	0.00 cm	Presión arterial:	114/70 mm HG	Frecuencia cardiaca:	82 Latidos / min
Saturación O2:	98 %	Temperatura:	36.60 °C		

Nota Médica

Motivo de la consulta:
COLICO ABDOMINAL, FLUJO AMARILLENTO.

Interrogatorio y exploración física:
FEM. 31 AÑOS. ALERGIAS: NEG, APP: HIPOTIROIDISMO, AGO: G: 2, C1, FUM: 29/04/2024 EMB. 21.5 X FUM. POR US DEL 21/08/2024 TRASPOLADO EMB. 17.6 SDG. NO SINTOMAS URINARIOS, NO STV, NO SLTV. EF: EF: NEUROLÓGICO, GLASGOW 15 PTS, MUCOSAS HIDRATADAS, FARINGE NORMAL, OIDOS NORMALES, CARDIOPULMOANR SIN COMPROMISO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALSIS PRESENTE NORMAL, NO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, MURPHY NEG, BLUMBERG NEG, GIORDANO BILATERAL NEG, EXTREMIDADES NO EDEMA.

Tratamiento:
EGO.
BUTILHIOSINA AMP IM 20 MG IM EN DU

Pronostico:
LAE.

Tratamiento Receta:
PARACETAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | NITROFURANTOINA Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 CAJA | BROMURO DE BUTILHIOSCINA Oral(boca) 1.000 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
R398	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA URINARIO Y LOS NO ESPECIFICADOS
Z321	EMBARAZO CONFIRMADO

Nombre del Medico: JUAN FRANCISCO SANCHEZ MARTINEZ
Cédula Profesional: 10615762

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 06/09/2024 Hora: 01:21 p. m. Nombre del Medico: RICARDO LOPEZ RUBIO

Signos Vitales

Peso: 76.00 Kg	Masa corporal: 29.32 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 161.00 cm	Presión arterial: 105/68 mm HG	Frecuencia cardiaca: 78 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.60 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
USG GENETICO

Interrogatorio y exploración física:
REPORTE ANEXO

Tratamiento:
.

Pronostico:
.

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
Z360	PESQUISA PRENATAL PARA ANOMALIAS CROMOSOMICAS

Nombre del Medico: RICARDO LOPEZ RUBIO
Cédula Profesional: 10204304-UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 03/09/2024 Hora: 01:45 p. m. Nombre del Medico: Paola Patricia Soto Hurtado

Signos Vitales

Peso:	75.00 Kg	Masa corporal:	29.30 IMC	Frecuencia respiratoria:	
Talla:	160.00 cm	Presión arterial:	101/65 mm HG	Frecuencia cardiaca:	75 Latidos / min
Saturación O2:	97 %	Temperatura:	36.60 °C		

Nota Médica

Motivo de la consulta:
CPN G2C1 14.2 sdg x US FPP 02/03/25 O positivo.

Interrogatorio y exploración física:
Paciente refiere continua con nausea, tolera vía oral. Vómito intermitente. Leucorrea amarillenta de una semana de evolución, no síntomas urinarios. EF FCF 152 lpm. US obstétrico: Emb 12.3 sdg Hoy 14.2 sdg FPP: 2/03/25 Labs: Glucosa 91, TSH 3.5, VDRL y VIH Neg, EGO patológico.

Tratamiento:
Manejo médico. Continua con Ac folico, Levotiroxina 25mcg, aumento dosis S-D 50mg. Agrego Festomar. Se envía para valorar Us genético, s explica a paciente sobre SDG. Se dan datos de alarma. Cita en 4 semanas

Pronostico:
LAE

Tratamiento Receta:
NITROFURANTOINA Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 10 Día(s) , 1 CAJA | METRONIDAZOL + MICONAZOL Vaginal 1.000 OVULOS VAGINALES cada 24 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 CAJA | DOXILAMINA/PIRIDOXINA Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 12 Hora(s) por 15 Día(s) , 1 CAJA | VITAMINAS Y MINERALES Y ACIDO FOLICO Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Día(s) por 30 Día(s) , 1 FRASCO | LEVOTIROXINA SODICA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA | PARACETAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
E03	OTROS HIPOTIROIDISMOS
N760	VAGINITIS AGUDA
O23	INFECCION DE LAS VIAS GENITOURINARIAS EN EL EMBARAZO
Z34	SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Paola Patricia Soto Hurtado
Cédula Profesional: 12155610-UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 14/08/2024 Hora: 11:29 a. m. Nombre del Medico: RAFAEL AARON COROVA PALACIOS

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 15 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 114/75 mm HG	Frecuencia cardiaca: 98 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
CONTUSIÓN EN RODILLAS Y TÓRAX + EMBARAZO DE 9.6 SDG POR US

Interrogatorio y exploración física:
REFIERE QUE HOY A LAS 7 AM PRESENTA CAIDA DE PROPIA ALTURA AL RESBALAR EN EL BAÑO CON CONTUSIÓN EN RODILLAS Y PARTE LATERAL DERECHA DE TÓRAX CURSANDO CON DOLOR LOCAL, Y POSTERIOR REFIERE SE AGREGA DOLOR TIPO CÓLICO EN HIPOGASTRIO (AUNQUE REFIERE NO SE GOLPEO EN ESA REGIÓN), NIEGA PERDIDAS TRANSVAGINALES COMO SANGRADO O LÍQUIDO.
APP:
GESTA: 2, C: 1, FUM: 29-05-24, CONTROL PRENATAL EN ESTA UNIDAD
HIPOTIROIDISMO TX CON LEVOTIROXINA 25MGC/DÍA
DEPRESIÓN/ANSIEDAD, TRATAMIENTO SUSPENDIDO: ESCITALOPRAM, SIN MANEJO FARMACOLÓGICO ACTUAL
NIEGA OTRAS ENFERMEDADES PREVIAS
ALERGIAS: NEGADAS
EF: CONSCIENTE, ORIENTADA, SIGNOS VITALES ESTABLES, NORMOCÉFALO, CUELLO CILINDRICO, TÓRAX INTEGRO, ABDOMEN PLANO, NORMOPERISTALSIS, DOLOR LOCAL EN PLANO MUSCULAR EN PARED LATERAL DERECHA DE TÓRAX Y ABDOMEN, DE LEVE INTENSIDAD, Y DOLOR LOCAL EN HIPOGASTRIO, GENITOURINARIO: SIN PERDIDAS TRANSVAGINALES, EXTREMIDADES INTEGRAS, SOLO DOLOR LOCAL EN RODILLAS SIN LIMITACIÓN DE MOVIMIENTOS, NI DEFORMIDAD.

SOLICITO ULTRASONIDO OBSTÉTRICO : EL CUAL REPORTA PRODUCTO ÚNICO, CON FCF: 140 LPM, CON ADECUADA CANTIDAD DE LÍQUIDO AMNIÓTICO.

POR RIESGO BENEFICIO MATERNO-FETAL Y POR NO CONTAR CON DATOS DE LESIÓN ÓSEA NO SE TOMAN RAYOS X

Tratamiento:
CONTINUA MANEJO AMBULATORIO, SE RECOMIENDA REPOSO POR HOY, SE OTORGA INCAPACIDAD
APLICAR: BUTILHIOSCINA SOL, INYECTABLE, 20 MG IM DU
PARACETAMOL 1 GRAMO VIA ORAL DOSIS UNICA
MEDICAMENTOS: PARACETAMOL/ BUTILHIOSCINA
VIGILAR DATOS DE ALARMA OBSTÉTRICOS EN CASA Y SE DEJA CITA ABIERTA A URGENCIAS SI PRESENTA CAMBIOS

Pronostico:
REVALORAR

Tratamiento Receta:
PARACETAMOL Oral(boca) 2.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 2 Día(s) , 2 CAJA | BROMURO DE BUTILHIOSCINA Oral(boca) 1.000 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 1 Día(s) , 1 CAJA | ONDANSETRON Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
S202	CONTUSION DEL TORAX
S800	CONTUSION DE LA RODILLA
Z321	EMBARAZO CONFIRMADO

Nombre del Medico: RAFAEL AARON COROVA PALACIOS
Cédula Profesional: 9963904-Universidad de Monterrey

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 06/08/2024 Hora: 01:17 a. m.

Nombre del Medico: Ulises Eusebio Martinez Eufracio

Signos Vitales

Peso:	0.00 Kg	Masa corporal:		Frecuencia respiratoria:	18 Respiraciones / min
Talla:	0.00 cm	Presión arterial:	115/65 mm HG	Frecuencia cardiaca:	72 Latidos / min
Saturación O2:	98 %	Temperatura:	37.00 °C		

Nota Médica

Motivo de la consulta:

dolor abdominal

Interrogatorio y exploración física:

paciente femenino de 31 años de edad
G2 C1
acude por presentar dolor abdominal y pelvico tipo cólico
la paciente niega perdidas transvaginales sangrado o salida de liquido
a la exploracion fisica encuentro neuro ok cardiorespiratorio sin compromiso abdomen blando y depresible peristlasis presente normal no megalias
dolor a la palpacion de mesogastrio timpanico a la percusion no datos de irritacion peritoneal extremiades ok

Tratamiento:

medico

Pronostico:

bueno

Tratamiento Receta:

BROMURO DE BUTILHIOSCINA Oral(boca) 1.000 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 2 Día(s) , 1 CAJA | PARACETAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
K58	SINDROME DEL COLON IRRITABLE

Nombre del Medico: Ulises Eusebio Martinez Eufracio

Cédula Profesional: 7308512 - UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:



Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 30/07/2024 Hora: 09:42 a. m. Nombre del Medico: RAFAEL AARON COROVA PALACIOS

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 124/81 mm HG	Frecuencia cardiaca: 81 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.70 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
REVALORACIÓN URGENCIAS

Interrogatorio y exploración física:
Paciente que se queda pendiente en turno previo para revalorar con prueba para COVID-19 e Influenza, se busca en varias ocasiones en sala de espera pero no se localiza, se busca en sala de espera de admisión y se vocea y sin localizar.

Tratamiento:
Se avisa a trabajo social de que no se localiza a paciente para continuar atención médica.

Pronostico:
Reservado

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
Y06	NEGLIGENCIA Y ABANDONO

Nombre del Medico: RAFAEL AARON COROVA PALACIOS
Cédula Profesional: 9963904-Universidad de Monterrey

Firma:

Tipo de servicio: URG. INGRESO

Fecha: 30/07/2024 Hora: 07:55 a. m. Nombre del Medico: OSCAR DIAZ SANCHEZ

Signos Vitales

Peso:	0.00 Kg	Masa corporal:		Frecuencia respiratoria:	20 Respiraciones / min
Talla:	0.00 cm	Presión arterial:	124/81 mm HG	Frecuencia cardiaca:	81 Latidos / min
Saturación O2:	98 %	Temperatura:	36.70 °C		

Nota Médica

Motivo de la consulta:
BLANCA MARIA PADECE HIPOTIROIDISMO
ALERGIAS: NEGADAS. ACUDE POR CEFALEA DESDE ANOCHE, DIARREA, HACE DOS DIAS CON 4 EVACUACIONES ULTIMO CON SANGRADO

Interrogatorio y exploración física:
PACIENTE CON BUEN ESTADO GERNAL OROFARGIEN CON HIPEREMEIA SIN EXUDADOS, CARDIOPULMONAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN PLANPO BLANDO DEPRESIBLE CON DOLOR EN HIPOGASTRIO Y AMBAS FOSAS ILIACAS, PERISTALSIS AUMENTADA, SIN DOLOR A ALA DESCOMPRESION

Tratamiento:
PAR COVID- INFLUENZA (VALORAR SIGUIENTE TURNO)
VER RECETA PARA GASTROENTERITIS
SUERO ORAL A LIBRE USO, MEDIDAS HIGIENICODIETETICAS
DIETA ASTRINGENTE

Pronostico:
LIGADO A EVOLUCION

Tratamiento Receta:
AMOXICILINA Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 2 CAJA | PARACETAMOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
J02	FARINGITIS AGUDA

Nombre del Medico: OSCAR DIAZ SANCHEZ
Cédula Profesional: 4010319-UANL

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 25/07/2024 Hora: 01:30 p. m. Nombre del Medico: Paola Patricia Soto Hurtado

Signos Vitales

Peso: 75.70 Kg	Masa corporal: 28.84 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 114/76 mm HG	Frecuencia cardiaca: 73 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
CPN

Interrogatorio y exploración física:
Embarazo temprano, paciente refiere cursa con dolor tipo cólico intermitente. No STV ni leucorrea. EF US pélvico: saco gestaciona intrauteino con LCC 7sdg, FCF presente.

Tratamiento:
Solicito us obstétrico y laboratorios. Continúa con ac folico y festomar. cita en 4 semanas. Se dan datos de alarma. Pendiente solicitar us genético.

Pronostico:
LAE

Tratamiento Receta:
DOXILAMINA/PIRIDOXINA Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 12 Hora(s) por 15 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
Z321	EMBARAZO CONFIRMADO

Nombre del Medico: Paola Patricia Soto Hurtado
Cédula Profesional: 12155610-UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 08/07/2024 Hora: 11:39 a. m. Nombre del Medico: Paola Patricia Soto Hurtado

Signos Vitales

Peso: 75.00 Kg	Masa corporal: 28.58 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 104/62 mm HG	Frecuencia cardiaca: 80 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 36.60 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
Prueba positiva de embarazo

Interrogatorio y exploración física:
Paciente refiere prueba positiva de embarazo en orina. FUM 29/04/24, Hoy 10 sdg. Se realizó prueba de embarazo negativa en mayo, después positiva hasta junio. No ha vuelto a presentar ningún sangrado. Refiere ha cursado con dolor tipo cólico intermitente leve. No síntomas urinarios. US pélvico: Saco gestacional intrauterino de 0.80-84cm, sin evidencia de polo embrionario. Revaloración en 2-3 semanas.

Tratamiento:
Embarazo temprano. Continúa con acido fólico. Se dan datos de alarma. Cita en 2 semanas para revalorar crecimiento.

Pronostico:
LAE

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
Z321	EMBARAZO CONFIRMADO

Nombre del Medico: Paola Patricia Soto Hurtado
Cédula Profesional: 12155610-UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 03/07/2024 Hora: 10:52 a. m.

Nombre del Medico: Maria Isabel Valdez Rangel

Signos Vitales

Peso: 75.50 Kg	Masa corporal: 28.77 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 113/66 mm HG	Frecuencia cardiaca: 91 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

seguimiento

Interrogatorio y exploración física:

Aude a seguimiento, refiere ayer se entero d embrazo pr l que acude ´para ver si continua con el tratamiento, suspendio alprazolam anoche por lo que presento insomnio de rebore, se refiere con cefalea, fatiga y somnolencia , con el ajuste al trataminto refiere remisiond estad de animo deprsivo e insomnio hasta el dia de ayer que susendio e alprazolam y presento inomnio de rebote se le explica a la paciente riesgo beneficio de coninua on escitalopram y melatonina , sugiero suspender alprazolam , la paciente decide continuar con escitalopram 10 mg y melatonina 5 mg extendiendo incapacidad por 1 dia

Tratamiento:

farmacologico

Pronostico:

bueno

Tratamiento Receta:

ESCITALOPRAM Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 1 CAJA | PARACETAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 10 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

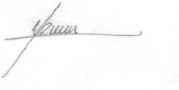
Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
F32	EPISODIO DEPRESIVO

Nombre del Medico: Maria Isabel Valdez Rangel

Cédula Profesional: 6584797 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 02/07/2024 Hora: 02:17 p. m. Nombre del Medico: Aida Aracely Garcia Limon

Signos Vitales

Peso: 75.00 Kg	Masa corporal: 28.58 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 95/60 mm HG	Frecuencia cardiaca: 73 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.00 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
resultados de ex de lab

Interrogatorio y exploración física:
prolactina 8.8 hb 14.7 glucosa 95 colesterol 169 trigliceridos 85 tsh 4.1 esta en tx con levotiroxina de 25 beta cuali positiva fum 29 de abril 2024 g2c1 hace 3 años a0p0 niega alergias ya fue atendida el 28 de junio 2024 por ginecologia ademas esta en tx con psiquiatria con alprazolam y melatonina pero cursa con embarazo de 4 sdg

Tratamiento:
medico ic a ginecologia indicacion de urgencia ic a psiquiatria

Pronostico:
lae

Tratamiento Receta:
LEVOTIROXINA SODICA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Z321	EMBARAZO CONFIRMADO

Nombre del Medico: Aida Aracely Garcia Limon
Cédula Profesional: 2270864 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN


Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 28/06/2024 Hora: 08:37 a. m. Nombre del Medico: Paola Patricia Soto Hurtado

Signos Vitales

Peso:	75.00 Kg	Masa corporal:	28.58 IMC	Frecuencia respiratoria:	18 Respiraciones / min
Talla:	162.00 cm	Presión arterial:	105/68 mm HG	Frecuencia cardiaca:	76 Latidos / min
Saturación O2:	96 %	Temperatura:	36.50 °C		

Nota Médica

Motivo de la consulta:
Deseo gestacional

Interrogatorio y exploración física:
APP: Médicos: Hipotiroidismo (Levotiroxina 25), Depresión (Escitalopram). Qx Cesárea. Alergias Neg. AGO: Menarca 13 años, ciclos regular de 28-30x7 días. G1C1. FUM 29/04/24 --29/05/24 spotting por 5 días. (12 junio prueba de embarazo negativa) Pap 2020. Paciente refiere deseo gestacional. Ultima TSH en 4.23. No galactorrea.

Tratamiento:
Inicio ac folico. Solicito eco pélvico, pap y labs. Ya se tomó nuevo PIE hoy, pendiente resutlado. Cita con resultados

Pronostico:
LAE

Tratamiento Receta:
ACIDO FOLICO Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 90 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
Z014	EXAMEN GINECOLOGICO (GENERAL) (DE RUTINA)

Nombre del Medico: Paola Patricia Soto Hurtado
Cédula Profesional: 12155610-UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 17/06/2024 Hora: 10:51 a. m. Nombre del Medico: Maria Isabel Valdez Rangel

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla: 0.00 cm	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
seguimiento

Interrogatorio y exploración física:

Acude a seguimiento, refiere desde su ultima cita en enero 23 continuo tomanofluxetina, suspendio olanzaopina , refiere estuvo de permiso en su trabajo por 6 meses y se reincorporo en abril, refiere se ha sentido estresada en su trabajo, por que lgunas protocolos han cambiado, se refiere estresada , refiere desde hace 1 mes inicia con estado de animo depresivo, llanto facil, insomni mixto, sueño no reparador., latencia de 3 hrs , duerme de 12 a 4 am nterrumpido, refiere somnolecnia diurna, fatiga, A la explorcion del examen mental, alerta cooperadra , afecto hipotimico, humor acorde, niega alteraciones n sensopercpeicon, capacidad de juicio presrevzado, aumento escitalopram a 25 mg , alprazolam 25 mg , metonina 5 mg , referom a psicologia .

Tratamiento:

farmacologico

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

MELATONINA Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 1 CAJA | ALPRAZOLAM Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 BLISTER

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

Nombre del Medico: Maria Isabel Valdez Rangel
Cédula Profesional: 6584797 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN


Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 05/06/2024 Hora: 02:39 p. m. Nombre del Medico: ALEJANDRO VALENZUELA BORROEL

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla: 0.00 cm	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
Seguimiento.

Interrogatorio y exploración física:
Subsecuente, acude sola a consulta. Es paciente de la doctora Valdez. Diagnóstico de trastorno bipolar y de ansiedad. Tratamiento: escitalopram 20 mg diarios y olanzapina 5 mg diarios. Sólo toma el escitalopram. no toma la olanzapina debido a que "en aquel entonces mi bebé estaba pequeño y tenía que estar despierta para atenderlo" (sic). Última consulta en enero de 2023. No había reagendado cita porque "me sentía mejor, la doctora me dijo que el médico familia me iba a seguir dando las pastillas" (sic). No obstante, hace unos meses sus síntomas empeoraron. Se queja de angustia, preocupación, insomnio, hiporexia, labilidad emocional, incontinencia afectiva, así como ánimo bajo, apatía y síntomas adrenérgicos ocasionalmente. Niega ideación o planeación suicida. No datos de alarma. Acudió a urgencias, solicitó cambio de medicamento, pero obviamente se lo negaron, acudió con médico familiar y también obviamente se lo negaron, "me dijeron que sólo psiquiatría puede autorizar esos cambios" (sic). Desconoce por qué la agendaron conmigo. Análisis: Incumplimiento del tratamiento, lo que produce sus síntomas. Hago hincapié en la importancia de mantener apego al mismo. Solicito reagendar cita con la doctora Valdez. Surto recetas por escitalopram y olanzapina. Doy incapacidad por 7 días. Alta de mi agenda.

Tratamiento:
Escitalopram 20 mg diarios sin suspender (igual). Olanzapina 5 mg diarios sin suspender (reinicia).

Pronostico:
Ligado a evolución.

Tratamiento Receta:
OLANZAPINA Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
F313	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO PRESENTE LEVE O MODERADO
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD
Z630	PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA
Z911	HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO

Nombre del Medico: ALEJANDRO VALENZUELA BORROEL
Cédula Profesional: 13432144-UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSI

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 27/05/2024 Hora: 04:47 p. m. Nombre del Medico: Aida Aracely Garcia Limon

Signos Vitales

Peso: 76.60 Kg	Masa corporal: 29.19 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 115/75 mm HG	Frecuencia cardiaca: 70 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 37.50 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
ansiedad trastorno bipolar

Interrogatorio y exploración física:
estaba en tx con psiquitria con escitalopram pero ya no volvio a la consulta ,y se ha sentido muy ansiosa en ocaciones con poca atencion a ls cosas y se le olvidanestaba en tx con escitalopram pro no acudio a consulta y lo esta comprando ademas de app de hipotiroidismo bajo tx ademas de problemas de digestion , estreñimiento tambien dermatitis en ambas manos a base de manchas hipercromicas , fum 28 de abril 2024 refiere hace 4 dias presento leucorrea cade muy escasa no llev metodo anticonceptivo

Tratamiento:
medico se solciita pie ic a psiquiatria indicacion de urgencia

Pronostico:
lae

Tratamiento Receta:
LEVOTIROXINA SODICA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA | MUPIROCINA Tópica(piel) 1.000 GRAMOS cada 12 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 TUBO | ESCITALOPRAM Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 28 Día(s) , 2 CAJA


Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
F313	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO PRESENTE LEVE O MODERADO
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD
N912	AMENORREA, SIN OTRA ESPECIFICACION

Nombre del Medico: Aida Aracely Garcia Limon
Cédula Profesional: 2270864 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN


Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 25/05/2024 Hora: 11:50 a. m. Nombre del Medico: MIGUEL ALEJANDRO CASILLAS ZAMORA

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 125/84 mm HG	Frecuencia cardiaca: 88 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
CEFALEA

Interrogatorio y exploración física:
PACIENTE FEMENINO DE 31 AÑOS, APP: TRASTORNO DE ANSIEDAD E HIPOTIROIDISMO, ALERGIAS NEGADAS, FUM: MAYO 2024, MPF: NINGUNO. ACUDE A CONSULTAR POR CUADRO DE UNA SEMANA DE EVOLUCION CON CEFALEA INTENSA, ADEMAS DE LABILIDAD EMOCIONAL, COMENTA NERVIOSISMO, ADEMAS DE QUE LLORA CON FACILIDAD, ADEMAS DE INSOMNIO, REFIERE QUE LA NOCHE DE AYER NO PUDO CONSILIAR EL SUEÑO. NIEGA OTROS DATOS ASOCIADOS. EF: NEUROLOGICAMENTE INTEGRO, CARDIOPULMONAR SIN COMPROMISO. TIENE CITA PENDIENTE A MEDICINA FAMILIAR EL 27 DE MAYO.

Tratamiento:
<ul style="list-style-type: none">EGRESO A DOMICILIOTRATAMIENTO MÉDICOSEÑALES DE ALARMA Y CITA ABIERTA A URGENCIASSEGUIMIENTO CON MEDICO FAMILIARACTUALMENTE SIN CRITERIOS DE REFERENCIA, INTERCONSULTA O INCAPACIDAD

Pronostico:
BUENO

Tratamiento Receta:
PARACETAMOL Oral(boca) 2.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 2 CAJA IBUPROFENO Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: MIGUEL ALEJANDRO CASILLAS ZAMORA
Cédula Profesional: 11079608

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 08/04/2024 Hora: 10:50 a. m. Nombre del Medico: SARA RUTH SUAREZ AVILA

Signos Vitales

Peso: 77.50 Kg	Masa corporal: 29.53 IMC	Frecuencia respiratoria: 19 Respiraciones / min
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 131/79 mm HG	Frecuencia cardiaca: 72 Latidos / min
Saturación O2: 95 %	Temperatura: 36.90 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
ANSIEDAD , HIPOTIROIDISMO

Interrogatorio y exploración física:
FEM DE 31 AÑOS ACUDE POR REVISION DE LAB APP HIPOTIROIDISMO ,ANSIEDAD ALERGICO NEG AHF MADRE HTA , PADRE DM FUM 04/04/24 RITMO IRREGULAR 7/32 , G1C1A0P0 , ACUDE POR SEGUIMIENTO DE ENF CRONICAS ACTUALMENTE REFIERE SE DETECTO BOLITA EN ABDOMEN HACE 1 SEMANA NO DOLOROS NO HA CRECIDO , ADEMAS DE DIFICULTAD PARA CONCEBIR EMBARAZO DESDE HACE 5 MESES, LAB 08/12/22 TSH 4.74 TX CON LEVOT 25 MG AL DIA LAB 10/01/24 GLUC 94 TRGI 225 COLE 190 CRE .8 ACU 5 HB 13.3 LEU 8.7 PLA 394 EGO SDP TSH 4.23 T4L 10.4 EF GRASA LOCALIZADA

Tratamiento:
LAB AGEDADOS , SE LIBERA MX 14 / R1 GINE / ECO

Pronostico:
LAE

Tratamiento Receta:
ESCITALOPRAM Oral(boca) 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 28 Día(s) , 2 CAJA | PARACETAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
E03	OTROS HIPOTIROIDISMOS
F064	TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO

Nombre del Medico: SARA RUTH SUAREZ AVILA
Cédula Profesional: 8685218-UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 22/01/2024 Hora: 12:31 p. m. Nombre del Medico: SARA RUTH SUAREZ AVILA

Signos Vitales

Peso: 80.00 Kg	Masa corporal: 30.48 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 126/73 mm HG	Frecuencia cardiaca: 71 Latidos / min
Saturación O2: 95 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
HIPOTIROIDISMO , ANSIEDAD , LAB

Interrogatorio y exploración física:
FEM DE 30 AÑOS ACUDE POR REVISION DE LAB APP HIPOTIROIDISMO ,ANSIEDAD ALERGICO NEG AHF MADRE HTA , PADRE DM ACUDE POR SEGUIMIENTO DE ENF CRONICAS ACTUALMENTE CON DOLOR EN CUELLO , CABEZA , EF CONTRACTURA EN CUELLO , HOMBROS LAB 08/12/22 TSH 4.74 TX CON LEVOT 25 MG AL DIA LAB 10/01/24 GLUC 94 TRGI 225 COLE 190 CRE .8 ACU 5 HB 13.3 LEU 8.7 PLA 394 EGO SDP TSH 4.23 T4L 10.4

Tratamiento:
INICIO BEZAFIBRATO , LEVOTIROXINA 25 MG

Pronostico:
LAE

Tratamiento Receta:
BEZAFIBRATO Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA | LEVOTIROXINA SODICA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA | IBUPROFENO Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | ESCITALOPRAM Oral(boca) 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 28 Día(s) , 2 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
E03	OTROS HIPOTIROIDISMOS
E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA
F064	TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO

Nombre del Medico: SARA RUTH SUAREZ AVILA
Cédula Profesional: 8685218-UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 17/11/2023 Hora: 01:24 p. m. Nombre del Medico: SARA RUTH SUAREZ AVILA

Signos Vitales

Peso: 76.00 Kg	Masa corporal: 28.96 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 111/67 mm HG	Frecuencia cardiaca: 69 Latidos / min
Saturación O2: 93 %	Temperatura: 36.60 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
HIPOTIROIDISMO ANSIEDAD, CEFALEA

Interrogatorio y exploración física:
FEM DE 30 AÑOS APP HIPOTIROIDISMO ,ANSIEDAD ALERGICO NEG AHF MADRE HTA , PADRE DM ACUDE POR SEGUIMIENTO DE ENF CRONICAS ACTUALMENTE CON DOLOR EN CUELLO , CABEZA , EF CONTRACTURA EN CUELLO , HOMBROS LAB 08/12/22 TSH 4.74

Tratamiento:
MEDICO / LAB

Pronostico:
LAE

Tratamiento Receta:
ESCITALOPRAM Oral(boca) 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 28 Día(s) , 2 CAJA | LEVOTIROXINA SODICA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA | MELOXICAM/METOCARBAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 CAJA | DICLOFENACO Tópica(piel) 1.000 GRAMOS cada 12 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 TUBO

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
E03	OTROS HIPOTIROIDISMOS
F064	TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO

Nombre del Medico: SARA RUTH SUAREZ AVILA
Cédula Profesional: 8685218-UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/10/2023

Hora: 04:35 p. m.

Nombre del Medico: Aida Aracely Garcia Limon

Signos Vitales

Peso: 77.50 Kg

Masa corporal: 29.53 IMC

Frecuencia respiratoria:

Talla: 162.00 cm

Presión arterial: 119/73 mm HG

Frecuencia cardiaca: 71 Latidos / min

Saturación O2: 95 %

Temperatura: 37.00 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

ansiedad

Interrogatorio y exploración física:

acude por medicameto de control ademas dorso en region dorsal y hombro izq refiere caida de su propi altura ayer a al explroacion torax cs ps limpiso bien ventilados dolor a la palpacion en region dorsal niega alergias niega embarazo app de hipotiroidismo

Tratamiento:

medico

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

MELOXICAM Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 10 Día(s) , 1 CAJA | ESCITALOPRAM Oral(boca) 2 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 2 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD
M54	DORSALGIA

Nombre del Medico: Aida Aracely Garcia Limon

Cédula Profesional: 2270864 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 14/09/2023

Hora: 02:15 p. m.

Nombre del Medico: Aida Aracely Garcia Limon

Signos Vitales

Peso: 78.00 Kg

Masa corporal: 29.72 IMC

Frecuencia respiratoria:

Talla: 162.00 cm

Presión arterial: 111/60 mm HG

Frecuencia cardiaca: 82 Latidos / min

Saturación O2: 96 %

Temperatura: 36.40 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

ansiedad y depresion

Interrogatorio y exploración física:

acude por medicamento de control

Tratamiento:

medico

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

ESCITALOPRAM Oral(boca) 2 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 2 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

F412

Diagnóstico

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Nombre del Medico: Aida Aracely Garcia Limon

Cédula Profesional: 2270864 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 15/08/2023 Hora: 01:32 p. m.

Nombre del Medico: Adolfo Cantu Rincon

Signos Vitales

Peso: 77.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 118/75 mm HG	Frecuencia cardiaca: 86 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 36.00 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

RINOFARINGITIS Y TOS

Interrogatorio y exploración física:

PACIENTE DE 30 AÑOS QUE ACUDE POR RINOFARINGITIS Y TOS DE 2 DIAS DE EVOLUCION, FARINGE HIPEREMICA, CAMPOS BIEN VENTILADOS , RUIDOS CARDIACOS RTIMICOS, TABAQUISMO NEGATIVO, ALCOHOLISMO NEGATIVO, AHF NEG T7A118/75 NFC86 T°36 TALLA1.62, PESO77

Tratamiento:

AMANTADINA 1 CADA 8 HRS POR 4 DIIAS
NAPROXENO 250 2 CADA 8 HRS POR 3 DIAS
BENZONATATO 1 CADA 6 HRS POR 5 DIAS

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

AMANTADINA + CLORFENAMINA + PARACETAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 4 Día(s) , 1 CAJA | NAPROXENO Oral(boca) 2.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | BENZONATATO Oral(boca) 1.000 PERLAS cada 6 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | LEVOTIROXINA SODICA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 50 Día(s) , 1 CAJA | ESCITALOPRAM Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
E03	OTROS HIPOTIROIDISMOS
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
J00	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
R05	TOS

Nombre del Medico: Adolfo Cantu Rincon

Cédula Profesional: 2635588 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/05/2023

Hora: 05:06 p. m.

Nombre del Medico: Aida Aracely Garcia Limon

Signos Vitales

Peso: 79.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 162.00 cm

Presión arterial: 115/70 mm HG

Frecuencia cardiaca: 84 Latidos / min

Saturación O2: 94 %

Temperatura: 36.70 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

cefalea

Interrogatorio y exploración física:

evacuaciones diarreicas de 4 veces al dia nausea sin llegar al vomito de 3 dias de evolucion , abdomen blando depresible no doloroso a la palapcion peristalsis nl ademas de dolor en rodilla izq de 5 dias de evolucion acudio a urgencias tx con metocrabamol meloxicam ketorolaco y diclofeqancxo gel con poca mejoría no refiere traumatismo solo dice que en su trabajo sube muchas escaleras niega alergias niega embarazo app de hipotiroidismo y depresion

Tratamiento:

medico indicacion de urgencia

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

ETORICOXIB 90 MG Oral(boca) 1.000 COMPRIMIDO cada 24 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 CAJA | ESCITALOPRAM Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 1 CAJA | LOPERAMIDA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | DIFENIDOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 6 Día(s) , 1 CAJA | LEVOTIROXINA SODICA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
K591	DIARREA FUNCIONAL
M255	DOLOR EN ARTICULACION

Nombre del Medico: Aida Aracely Garcia Limon

Cédula Profesional: 2270864 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 13/05/2023 Hora: 01:16 p. m. Nombre del Medico: JESUS ANTONIO ZAMORA MENCHACA

Signos Vitales

Peso:	0.00 Kg	Masa corporal:		Frecuencia respiratoria:	16 Respiraciones / min
Talla:	0.00 cm	Presión arterial:	110/75 mm HG	Frecuencia cardiaca:	82 Latidos / min
Saturación O2:	95 %	Temperatura:	36.80 °C		

Nota Médica

Motivo de la consulta:
dolor de rodilla izquierda

Interrogatorio y exploración física:
fem de 30 ,que no recuerda traumatismo pero cursa con dolor en rodilla izquierda
a la EF con dolor y malestar al movimiento de rodilla, se solicitan rayos x, donde no se observa evidencia de lesion osea, se incia antiinflamatorio y se recomienda cita con el medico familair

Tratamiento:
- Tratamiento sintomático.
- Alta del servicio de urgencias
- Cita abierta a Urgencias
- Indico datos de alerta
- Seguimiento con Médico Familiar

Pronostico:
ligado a evolución

Tratamiento Receta:
DICLOFENACO Tópica(piel) 1.000 GRAMOS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 TUBO | KETOROLACO Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | MELOXICAM/METOCARBAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
S800	CONTUSION DE LA RODILLA

Nombre del Medico: JESUS ANTONIO ZAMORA MENCHACA
Cédula Profesional: 5114166-UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 23/03/2023 Hora: 11:58 a. m.

Nombre del Medico: NEMECIO ALBERTO LOPEZ DE LA GARZA

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal: 0.00 IMC	Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 133/86 mm HG	Frecuencia cardiaca: 89 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.40 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

-- ANSIEDAD Y DEPRESION / HIPOTIROIDISMO

Interrogatorio y exploración física:

-- FEMENINA DE 30 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONSULTA POR IINESTABILIDAD EMOCIONAL. NO ESTÁ TOMANDO SU MEDICAMENTO COMO SE LE INDICÓ. PROBLEMAS EN LA RELACION CON SU PAREJA. LLORA DURANTE LA CONSULTA / HIPOTIRIDISMO CON MAL APEGO

Tratamiento:

--TX MEDICO

Pronostico:

-- LAE

Tratamiento Receta:

OLANZAPINA Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 1 CAJA | ESCITALOPRAM Oral(boca) 2 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 2 CAJA | PARACETAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 2 CAJA | LEVOTIROXINA SODICA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO
Z630	PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Nombre del Medico: NEMECIO ALBERTO LOPEZ DE LA GARZA

Cédula Profesional: 12077113 - UNIVERSIDAD DE MONTERREY



Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 11/01/2023 Hora: 08:20 a. m. Nombre del Medico: LUIS ALBERTO CHAVARRIA BARAJAS

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 106/67 mm HG	Frecuencia cardiaca: 81 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 36.70 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
MUJER DE 29 AÑOS, ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO PRESENTE LEVE O MODERADO, HIPOTIROIDISMO, ALERGIAS NEGADAS
PA: 2 DIAS CON LUMBALGIA, POR DEMAS ASINTOMATICA

Interrogatorio y exploración física:
ALERTA, ORIENTADA, PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, CUELLO CILINDRICO, SIN ADENOPATÍAS, FARINGE SIN ALTERACIONES. TORAX CILINDRICO, SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS PATOLÓGICOS, RUIDOS CARDIACOS PRESENTES, RITMICOS, SIN SOPLOS AGREGADOS. ABDOMEN CON PERISTALSIS PRESENTE NORMOACTIVA, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN VISCEROMEGALIAS NI TUMORACIONES VISIBLES NI PALPABLES, NO DOLOR A LA PALPACION, NO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EUTROFICAS, CON LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, LASAGUE NEGATIVA.

Tratamiento:
KETOROLACO 30 MG IM DU
ALTA CON CITA ABIERTA CON INDICAICONES DE ALARMA
TRATAMIENTO SINTOMATICO.

Pronostico:
LIGADO A EVOLUCION.

Tratamiento Receta:
DICLOFENACO Tópica(piel) 0.3 GRAMOS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 TUBO | IBUPROFENO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: LUIS ALBERTO CHAVARRIA BARAJAS
Cédula Profesional: 11721262-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 04/01/2023 Hora: 11:03 a. m. Nombre del Medico: Maria Isabel Valdez Rangel

Signos Vitales

Peso: 78.50 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 16 Respiraciones / min
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 123/65 mm HG	Frecuencia cardiaca: 81 Latidos / min
Saturación O2: 99 %	Temperatura: 36.70 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
seguimiento

Interrogatorio y exploración física:
Fem de 29 años de edad, union libre, pde ocupacion policia custodio. APP negadas, APNP negadas.
refiere sensacion de mejoria clinica en sensacion de ansiedad, remision de insomnio duerme de 8-9 hrs, sueño reparador, remision de disnea, refiere sensacion de tristeza leve , labilidad afectiva, remision de hiporexia, refiere sale a caminar, hamilton para depresion 6 puntos . A la exploracion del examen mental alerta cooperadora afecto hipotimico, humor acorde, refiere ideas de muerte ocasionales, niega planeacion suicida, niega intentos de suicidio, niega alteraciones en sensopercepcion, capacidad de juicio preservado, aumento escitalopram 20 mg , olanzapina 5 mg, la paciente se encuentra en condiciones de reintegrarse a sus actividades laborales

Tratamiento:
farmaocologico

Pronostico:
lae

Tratamiento Receta:
ESCITALOPRAM Oral(boca) 2.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 2 CAJA | OLANZAPINA Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
F313	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO PRESENTE LEVE O MODERADO
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD
Z630	PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Nombre del Medico: Maria Isabel Valdez Rangel
Cédula Profesional: 6584797 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN


Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 02/01/2023 Hora: 12:38 p. m. Nombre del Medico: LAURA MARCELA FERNANDEZ ARANDIA

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla: 0.00 cm	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
Seguimiento

Interrogatorio y exploración física:
Continua con sensación de tristeza, labilidad afectiva, disnea, anhedonia. Ideas paranoides, "todos me miran mal, la gente en la calle se queda viéndome feo, todos hablan mal de mi cuando me retiro, todos me dicen que estoy mal".
Comenta hipersensibilidad e irritabilidad ante comentarios que interpreta como ataques. Ha mejorado notoriamente calidad de sueño, esto brinda tranquilidad. Pensamientos de muerte no estructurados.
Me pregunta si yo doy incapacidad, le comento esto lo valorará psiquiatría.

Tratamiento:
Psicoterapia

Pronostico:
LAe

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Nombre del Medico: LAURA MARCELA FERNANDEZ ARANDIA
Cédula Profesional: 9668556 - UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 15/12/2022

Hora: 09:17 a. m.

Nombre del Medico: Alejandro Caballero Contreras

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta,, , POR RESUL DE LAB,. HG NORMAL , EGO CON ERITROCITOS ,EN CERCANAI A SU MENSTRUACION, GLUCOSA AYUNO 94MG, BHC ES NORAML TSH 4, 7 ALTO LEVE

Interrogatorio y exploración física:

ESTA EN CONTORL POR SER DE PSIQUAITRIAS,,DX DEPRESION,. ADEMAS 2 MESES FATIGA, ,Y ACUMULO DE LIQUIDO EN CARA MANOS, Y PIES,,EX TALLA 162,. PEOS 77KG TA10668, ,SATUARCIO ES 98, FC 66,. CAQMPOS PULMOANERSLIMPIOS NO SOPLOS , SI EDEMA LEVE EN PIES Y MANSO

Tratamiento:

TXEL INDIACO,

Pronostico:

RERSERVADO,

Tratamiento Receta:

BENZONATATO Oral(boca) 1.000 PERLAS cada 12 Hora(s) por 8 Día(s) , 1 CAJA | LEVOTIROXINA SODICA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 25 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

E039

Diagnóstico

HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Alejandro Caballero Contreras

Cédula Profesional: 3211534 - UNIVERSIDAD AUTONOMA

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 13/12/2022 Hora: 10:47 a. m.

Nombre del Medico: Maria Isabel Valdez Rangel

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

seguimiento

Interrogatorio y exploración física:

Fem de 29 años de edad, union libre, pde ocupacion policia custodio. APP negadas, APNP negadas. refiere continua con misma sintomatologia, continua con sensacion de ansiedad, tristeza, labilidad afectiva, disnea, fatiga, anhedonia, insomnio inicial, latencia de 2-3 hrs , sueño no reparador, cefalea, irritable, hiporexia, continua con problemas económicos y de pareja. A la exploracion del examen mental alerta cooperadora afecto hipotimico, humor acorde, reporta ideas de muerte ocasionales, refiere planeacion suicida " tomar algo que no me despierte", niega intentos de suicidio, niega alteraciones en sensopercepcion, capacidad de juicio preservado, aumento escitalopram 20 mg , olanzapina 5 mg, extendiendo incapacidad por 3 semanas , cita en 3 semanas

Tratamiento:

farmacologico

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

F322

Diagnóstico

EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

F418

OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICADOS

Z630

PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA

Nombre del Medico: Maria Isabel Valdez Rangel

Cédula Profesional: 6584797 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 09/12/2022 Hora: 11:37 a. m. Nombre del Medico: LAURA MARCELA FERNANDEZ ARANDIA

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla: 0.00 cm	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Valoración

Interrogatorio y exploración física:

Px femenina 29 años, escolaridad Lic. criminología, trabaja como custodia en penal 24/48. Unión libre hace 2 años, esposo de 32 año, el termino secundaria y es custodio. Madre de un niño de 1.7 años. Padres con vida ella es la penúltima de 8 hermanos, familia originaria de San Luis, en Monterrey viven 4 hermanos, sus padres están en San Luis. Ella esta aquí desde hace 8 años, se vino a estudiar. Niega consumo de alcohol, tabaco, otros. Niega antecedentes en psicología y psiquiatría.

Es referida por psiquiatría. Comenta Sentimiento de soledad, ganas de llorar, ansiedad, si alguien le habla fuerte se siente mucho, irritabilidad, parestesias, cefaleas, cansancio. Hace un mes acting out, hubo discusión con pareja quien hace comentarios que la hiere, agarra pastillas pero su esposo se las quita. Pensamiento de muerte, no querer despertar. Al día de hoy niega idea suicida, niega riesgo de auto/heteroagresión. Px demanda atención de su esposo.

Reconoce actividades que le producen satisfacción aunque, no tiene interés de hacerlas en este momento. Tiempo de evolución 3 meses de reconocimiento.

Tratamiento:

psicoterapia, tarea rastreo de excepciones

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Nombre del Medico: LAURA MARCELA FERNANDEZ ARANDIA

Cédula Profesional: 9668556 - UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE MONTERREY

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 28/11/2022

Hora: 11:54 a. m.

Nombre del Medico: Maria Isabel Valdez Rangel

Signos Vitales

Peso: 77.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min

Talla: 163.00 cm

Presión arterial: 114/75 mm HG

Frecuencia cardiaca: 72 Latidos / min

Saturación O2: 98 %

Temperatura: 36.20 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

seguimiento

Interrogatorio y exploración física:

Fem de 29 años de edad, union libre, pde ocupacion policia custodio.

APP negadas, APNP negadas.

Referida de urgencias por sintomas de ansiedad, refiere desde hace un mes sensacion de tristeza, labilidad afectiva, ansiedad, disnea, taquicardia, insomnio mixto, fatiga, anhedonia, sueño no reparador, , cefalea, irritable, hiporexia, refiere problemas económicos y de pareja. A la exploracion del examen mental alerta cooperadora afecto hipotimico, humor acorde, con llanto en la entrevista , refiere continua ideas de muerte, refiere planeacion suicida " con pastillas , algo que me haga rapido" hace un mes refiere intento de suicidio con pastillas pero su esposo la detuvo. niega alteraciones en sensopercepcion, capacidad de juicio preservado, Se le sugiere manejo mediante internamiento pero la paciente firma negacion de internamiento, se comneta con trabajo social. doy indicaciones de cuidado en casa e incio escitalopram 10 mg , olanzapina 2.5 mg, extendiendo incapacidad por 2 semanas , cita en 2 semanas

Tratamiento:

farmacologico

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

OLANZAPINA Oral(boca) 0.50 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 1 CAJA | ESCITALOPRAM Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

F322

EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

Nombre del Medico: Maria Isabel Valdez Rangel

Cédula Profesional: 6584797 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 17/11/2022 Hora: 11:32 a. m. Nombre del Medico: Jose Domingo Cortes Robledo

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 22 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 140/80 mm HG	Frecuencia cardiaca: 100 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.00 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
insomnio

Interrogatorio y exploración física:
Fem de 29 años de edad, quien acude solicitando ayuda psicoogica o psiquiátrica. refiere insomnio de 2 días, llanto fácil, hiporexia, lo atribuye a problemas económicos y de pareja, refiere hace un mes ideación suicida, intentó tomarse pastillas diversas, su esposo la detuvo, refiere peleas constantes con su esposo, a gritos y eso la hace sentir mal.
refiere cefalea, llanto al momento del interrogatorio.
Ef neurológicamente integra, cp sin compromiso, Sv estable.s
se le da anahesia y antihistamínico por su efecto somnífero, tomar en las noches.
envio a la CE de psiquiatria a valoracion

Tratamiento:
1. tramadol 50 mg + ketorolaco 30 mg IM Du
2. Alta con receta y envio a psiquaitria.

Pronostico:
LAE

Tratamiento Receta:
KETOROLACO Sublingual(debajo lengua) 1.000 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 4 Día(s) , 2 CAJA | MALEATO DE CLORFENAMINA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 10 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
G470	TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUEÑO (INSOMNIOS)

Nombre del Medico: Jose Domingo Cortes Robledo
Cédula Profesional: 11140146 - UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA


Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 15/11/2022 Hora: 11:47 a. m.

Nombre del Medico: Alejandro Caballero Contreras

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

CONSULTA PESNET MOTIOV, CONTORL DE DX DE COLITIS DE DIA 5 D ENOV MOTIVO, HOY, AUMNETO DE VOLUMNE EN CARA , MANOS Y PIES 1MES Y FATIGA

Interrogatorio y exploración física:

ADEMAS FATIGA Y O CANSANCIO MIALGIAS ,, CAIDA DE CABELLO,. RESOT ES NO EX NO BOCIO,,CAMPOS PULMONAERSLIMPIOS NO SOPLOS , SI EDEMA LEVE EN TOBILOOS, SV TALLA 1,62, PEOS76KG TA12678N , FC 68, SATURAICO 98 TEM 36

Tratamiento:

TXEL ILAB ESTUDIO

Pronostico:

ERSRERAVDO,

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:


Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
K528	OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS ESPECIFICADAS
R53	MALESTAR Y FATIGA

Nombre del Medico: Alejandro Caballero Contreras

Cédula Profesional: 3211534 - UNIVERSIDAD AUTONOMA


Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 05/11/2022 Hora: 11:24 a. m. Nombre del Medico: JORGE LUIS TRUJILLO CERVANTES

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 19 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 123/75 mm HG	Frecuencia cardiaca: 80 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 36.40 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
DIARREA

Interrogatorio y exploración física:
INICIA EL DIA DE AYER CON DIARREA EN 6 OCASIONES SIN MOCO O SANGRE, SE ACOMPAÑÓ DE FIEBRE CUANTIFICADA EN 38C, NAUSEAS Y CEFALEA.
A LA EXPLORACION FISICA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO.
ALERGIAS NEGADAS

Tratamiento:
1- KETOROLACO 30 MG IM DU
2- MEDICO

Pronostico:
BUENO PARA LA VIDA Y LA FUNCION

Tratamiento Receta:
SUBSALICILATO DE BISMUTO Oral(boca) 30.000 MILILITROS cada 6 Hora(s) por 1 Día(s) , 1 FRASCO | TRIMEBUTINA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 4 Día(s) , 1 CAJA | ONDANSETRON Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 2 Día(s) , 1 CAJA | PARACETAMOL Oral(boca) 2.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 2 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
K52	OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS

Nombre del Medico: JORGE LUIS TRUJILLO CERVANTES

Cédula Profesional: 11714834-UANL

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 30/10/2022

Hora: 07:18 a. m.

Nombre del Medico: JORGE LUIS TRUJILLO CERVANTES

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 127/83 mm HG

Frecuencia cardiaca: 76 Latidos / min

Saturación O2: 97 %

Temperatura: 36.10 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

DISURIA

Interrogatorio y exploración física:

INICIA PADECIMIENTO ACTUAL 5 DIAS PREVIOS CON SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS, REFIERE RECIBIR TRATAMIENTO SIN PRESENTAR MEJORIA CLINICA
ALERGIAS NEGADAS

Tratamiento:

1- MEDICO

Pronostico:

BUENO

Tratamiento Receta:

CIPROFLOXACINO Oral(boca) 1.000 COMPRIMIDO cada 12 Hora(s) por 6 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

N390

INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: JORGE LUIS TRUJILLO CERVANTES

Cédula Profesional: 11714834-UANL

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 24/10/2022 Hora: 05:22 p. m. Nombre del Medico: KARLA SOLEDAD GOMEZ RODRIGUEZ

Signos Vitales

Peso: 76.00 Kg	Masa corporal: 27.25 IMC	Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min
Talla: 167.00 cm	Presión arterial: 115/73 mm HG	Frecuencia cardiaca: 71 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 36.20 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

MF/Presencial_ Paciente acude con sensación de disuria, desde ayer, tenesmo vesical, polaquiuria, afebril, dolor pélvico 4/10 evn, no se irradia punzante, sin agravantes o atenuantes. Blanca orientada, cooperadora, normocéfalo, ORL sdp, cardiopulmonar sin compromiso, abdomen blando depresible, dolor pélvico, no rebote, no girodanos, marcha normal.

Interrogatorio y exploración física:

ALERGIAS NO. APP NO.

Tratamiento:

Médico. DEJO NITRPFURANTOÍNA 100MG CADA 6 HORAS X 5 DÍAS, FENAZOPIRIDINA CADA 8 HORAS, IBUPROFENO PRN DOLOR

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

NITROFURANTOINA Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 6 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | CLORHIDRATO DE FENAZOPIRIDINA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | IBUPROFENO Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: KARLA SOLEDAD GOMEZ RODRIGUEZ

Cédula Profesional: 12327156-UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/10/2022 Hora: 05:18 p. m. Nombre del Medico: RICARDO RODRIGUEZ DE LA GARZA

Signos Vitales

Peso:	76.50 Kg	Masa corporal:	29.15 IMC	Frecuencia respiratoria:	18 Respiraciones / min
Talla:	162.00 cm	Presión arterial:	121/77 mm HG	Frecuencia cardiaca:	88 Latidos / min
Saturación O2:	96 %	Temperatura:	36.60 °C		

Nota Médica

Motivo de la consulta:
DIARREA.

Interrogatorio y exploración física:
FEMENINA DE 29 AÑOS EDAD, APP NEGADAS, ALERGIAS NEGADAS. ACUDE A CONSULTA TRAS PRESENTAR 12 HORAS EVOLUCIÓN CON 6 EPISODIOS DE EVACUACIONES LÍQUIDAS NO FÉTIDAS SIN MOCO NI SANGRE, CEFALEA Y MALESTAR GENERAL. REFIERE SINTOMAS DE INICIO SÚBITO. EN CASA HIJO PRESENTA MISMA SINTOMATOLOGÍA. NO ASOCIADO A ALIMENTOS RECIENTEMENTE CONSUMIDOS. NIEGA FIEBRE, NAUSEAS, VÓMITO Y OTRA SINTOMATOLOGÍA. A LA EXPLORACIÓN FÍSICA CONSCIENTE, ORIENTADA, COOPERADORA, NEUROLÓGICAMENTE INTEGRAL, NORMOCEFALA, CARDIOPULMONAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN TIMPANISMO GENERALIZADO, DOLOR A LA PALPACIÓN DE MARCO COLONICO, ASIGNOLÓGICO, EXTREMIDADES EUTRÓFICAS PULSOS PRESENTES. RESTO SIN ALTERACIONES.

Tratamiento:
TRATAMIENTO SINTOMATICO.
MEDIDAS HIGIENICO DIETÉTICAS.
DATOS DE ALARMA.

Pronostico:
BUENO PARA LA VIDA Y FUNCIÓN.

Tratamiento Receta:
LOPERAMIDA Oral(boca) 2.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 2 Día(s) , 1 CAJA | BROMURO PINAVERIO/DIMETICONA Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | SACCHAROMYCES BOULARDII (ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII) Oral(boca) 1.000 AMPOLLETA cada 12 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | PARACETAMOL Oral(boca) 2.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 2 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

Nombre del Medico: RICARDO RODRIGUEZ DE LA GARZA
Cédula Profesional: 10389029

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 03/10/2022 Hora: 12:58 p. m. Nombre del Medico: RICARDO ELIUD VALTIER MARTINEZ

Signos Vitales

Peso:	0.00 Kg	Masa corporal:		Frecuencia respiratoria:	18 Respiraciones / min
Talla:	0.00 cm	Presión arterial:	118/78 mm HG	Frecuencia cardiaca:	82 Latidos / min
Saturación O2:	96 %	Temperatura:	36.20 °C		

Nota Médica

Motivo de la consulta:
DISURIA

Interrogatorio y exploración física:
APP: NEGADOS. ALERGIAS: NEGADOS.
REFIERE 1 DIA EVOLUCION CON DISURIA TERMINAL, CEFALEA, DOLOR PELVICO COLICO, NIEGA ALZAS TERMICAS, PRESENTA EVACUACIONES DIARREICASM LIQUIDAS, SIN MOCO O SANGRE.
EF: NEUROLOGICO INTEGRO, TOLERA LA VO. CARDIORRESPIRATORIO SIN COMPRMISO. GASTROINTESTINAL SIN COMPROMISO. EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES.

Tratamiento:
1.- ANTIBIOTICO, ANALGESICO
2.- SEGUIMIENTO CON MEDICO FAMILIAR
3.- CITA ABIERTA URGENCIAS
4.- ALTA URGENCIAS ADULTOS

Pronostico:
INCIERTO

Tratamiento Receta:
CLORHIDRATO DE FENAZOPIRIDINA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | NITROFURANTOINA Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | LOPERAMIDA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | PARACETAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: RICARDO ELIUD VALTIER MARTINEZ
Cédula Profesional: 11281593 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 05/07/2022 Hora: 11:52 a. m. Nombre del Medico: LUIS ALBERTO CHAVARRIA BARAJAS

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 129/77 mm HG	Frecuencia cardiaca: 90 Latidos / min
Saturación O2: 96 %	Temperatura: 36.30 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
MUJER DE 29 AÑOS, NIEGA ENFERMEDADES CRONICAS, ALERGIAS NEGADAS, NIEGA EMBARAZO ACTUAL.
PA: INICIA AYER POR LA NOCHE CON EVACUACIONES LIQUIDAS, EN CANTIDAD DE 10 OCASIONES, HOY SE AGREGAN NAUSEAS.

Interrogatorio y exploración física:
ALERTA, ORIENTADA, PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, TORAX CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, SATURANDO AL 97%, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, PERISTALSIS AUMENTADA, NO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EUTROFICAS, CON LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS.

Tratamiento:
1. ONDANSETRON 8 MG IM DU
2. ALTA CON CITA ABIERTA CON INDICACIONES DE ALARMA
3. TRATAMIENTO SINTOMATICO

Pronostico:
LIGADO A EVOLUCION

Tratamiento Receta:
ONDANSETRON Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | LOPERAMIDA Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 2 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

Nombre del Medico: LUIS ALBERTO CHAVARRIA BARAJAS
Cédula Profesional: 11721262-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 16/03/2022 Hora: 07:37 a. m. Nombre del Medico: Diana Jimenez Perez

Signos Vitales

Peso:	1.00 Kg	Masa corporal:	1.00 IMC	Frecuencia respiratoria:	23 Respiraciones / min
Talla:	100.00 cm	Presión arterial:	122/66 mm HG	Frecuencia cardiaca:	66 Latidos / min
Saturación O2:	96 %	Temperatura:	36.20 °C		

Nota Médica

Motivo de la consulta:
RESULTAOD PRUEBA COVID NEGATIVA

Interrogatorio y exploración física:
EGRESA DE URGENCIA CON TX SINTOMATICO Y DATOS DE ALARMA

Tratamiento:
ALTA

Pronostico:
BUENO

Tratamiento Receta:
PARACETAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 6 Hora(s) por 2 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
J00	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Nombre del Medico: Diana Jimenez Perez
Cédula Profesional: 8685480

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 16/03/2022

Hora: 07:19 a. m.

Nombre del Medico: Diana Jimenez Perez

Signos Vitales

Peso: 1.00 Kg	Masa corporal: 1.00 IMC	Frecuencia respiratoria: 23 Respiraciones / min
Talla: 100.00 cm	Presión arterial: 122/66 mm HG	Frecuencia cardiaca: 66 Latidos / min
Saturación O2: 96 %	Temperatura: 36.20 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

ODINOFAGIA

Interrogatorio y exploración física:

FEM DE 29 AÑOS APP NEGADOD ALERGICOS NEGADOS FUM 30 ENERO 22
PA ACUDE POR CEFALEA MA L ESTAR GENERAL ODINOFAGIA NO FIEBRE NO DISNEA.
EF: SIN COMPROMISO NEUNROLOGICO NI CARDIACOS RESPIRATORIO SIN DISTRES, CAMPOS SIN AGREGADOS SATURA 96% A MEDIO AMBIENTE DIGESITOV NORMAL RESTO DE LA EXPLORACION NORMAL,

Tratamiento:

PRUEBA RAPIDA COVID 19

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

U07.2

Diagnóstico

COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO

Nombre del Medico: Diana Jimenez Perez

Cédula Profesional: 8685480

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 06/01/2022 Hora: 03:18 p. m.

Nombre del Medico: Aida Aracely Garcia Limon

Signos Vitales

Peso: 74.00 Kg	Masa corporal: 28.20 IMC	Frecuencia respiratoria: 19 Respiraciones / min
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 114/72 mm HG	Frecuencia cardiaca: 88 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 36.00 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

dolor en cuello

Interrogatorio y exploración física:

y en region parietal posterior a traumatismo al participar en choque automovilistico hace 4 dias acudio niega nausea o vomito y niega perdida d la conciencia a urgencias se le tomaron rx de craneo y cervicales con resultado de rectificacion cervical y craneo nl tx con tramadol con paracetamol con mejoría y collarin blando niega alergias niega embarazo app de importancia a la exploracion dolor al mov sin limitacion ,

Tratamiento:

continua mismo tx aun tiene medicamento continuar con collarin blando por 3 dias mas

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
S134	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL

Nombre del Medico: Aida Aracely Garcia Limon

Cédula Profesional: 2270864 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 03/01/2022 Hora: 05:05 p. m. Nombre del Medico: Luis Angel Padron De la Guardia

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 116/68 mm HG	Frecuencia cardiaca: 70 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 36.70 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
REVALORACION

Interrogatorio y exploración física:
RADIOGRAFIAS OSEO NORMAL, RECTIFICACION DE LA COLUMNA CERVICAL
PLAN COLLARIN BLANDO, TRATAMIENTO MEDICO, INCAPACIDAD 3 DIAS , SEGUIMIENTO POR LA CONSULTA DE MEDICINA FAMILIAR.

Tratamiento:
MEDICO

Pronostico:
RESERVADO

Tratamiento Receta:
TRAMADOL + PARACETAMOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
S134	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL
V499	OCUPANTE (CUALQUIERA) DE AUTOMOVIL LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Luis Angel Padron De la Guardia
Cédula Profesional: 7602676

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 03/01/2022 Hora: 04:16 p. m. Nombre del Medico: Luis Angel Padron De la Guardia

Signos Vitales

Peso:	0.00 Kg	Masa corporal:		Frecuencia respiratoria:	20 Respiraciones / min
Talla:	0.00 cm	Presión arterial:	116/68 mm HG	Frecuencia cardiaca:	70 Latidos / min
Saturación O2:	97 %	Temperatura:	36.70 °C		

Nota Médica

Motivo de la consulta:
ACCIDENTE VIAL, CHOQUE LATERAL, COPILOTO, CON CINTURÓN DE SEGURIDAD, TRAMATISMO EN CABEZA SIN PERDIDA DE CONOCIMIENTO

Interrogatorio y exploración física:
APP: NEGADO ALERGIA: NEGADO QX: CESAREA FUM: 22/08/21 ACTULAMENTE LACTANDO METODO ANTICONCPETIVO: PRESERVATIVO
EXPLORACION FISICA: ORIENTADA CONCIENTE COOEPRADORA NEUROLOGICO INTEGRO, MARCHA EUBAICA. NORMOCEFALO CON EDEMA EN REGION PARIETAL DERECHA CON DOLOR ALA PALPACION, CUELLO CON CONTRACTRA MUSCULAR CON DOLRO ALOS MOVIMIENTOS.

Tratamiento:
MEDICO

Pronostico:
RESEVRADO

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
V499	OCUPANTE (CUALQUIERA) DE AUTOMOVIL LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Luis Angel Padron De la Guardia
Cédula Profesional: 7602676

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 13/10/2021 Hora: 09:21 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta telefónica

Interrogatorio y exploración física:

paciente se comunica solo para preguntar método de planificación familiar ya que en mayo de éste año tubo una cesárea y ahora desea cuidarse.

Tratamiento:

medico, se le explican los métodos que tenemos por lo pronto en ISSSTELEON y ella lo pensara

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Z30

Diagnóstico

ATENCION PARA LA ANTICONCEPCION

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 05/10/2021

Hora: 03:51 p. m.

Nombre del Medico: Luis Angel Padron De la Guardia

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 118/73 mm HG

Frecuencia cardiaca: 72 Latidos / min

Saturación O2: 97 %

Temperatura: 36.50 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

REVALORACION

Interrogatorio y exploración física:

RADIOGRAFIAS RECTIUFICACION DE COLUMNA LUMBAR Y SACRO XCOXIS NORMAL

Tratamiento:

1.- APLICAR 1 AMPOLLETA DE KETOROALCO 30 MILIGRAMOS MAS DEXAMETASONA 8 MILIGRAMOS INTRAMUSCUALR, GRACIAS

Pronostico:

RESERVADO

Tratamiento Receta:

PARACETAMOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

M545

Diagnóstico

LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Luis Angel Padron De la Guardia

Cédula Profesional: 7602676

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 05/10/2021 Hora: 03:34 p. m.

Nombre del Medico: Luis Angel Padron De la Guardia

Signos Vitales

Peso:	0.00 Kg	Masa corporal:		Frecuencia respiratoria:	20 Respiraciones / min
Talla:	0.00 cm	Presión arterial:	118/73 mm HG	Frecuencia cardiaca:	72 Latidos / min
Saturación O2:	97 %	Temperatura:	36.50 °C		

Nota Médica

Motivo de la consulta:
REVALORACION

Interrogatorio y exploración física:
BETA CUALITATIVA NEGATIVA
PIDO RADIOGRAFIAS

Tratamiento:
RADIOGRAFIAS

Pronostico:
RESEVRADO

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
W01	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR DESPLAZAMIENTO, TROPEZON Y TRASPIE

Nombre del Medico: Luis Angel Padron De la Guardia

Cédula Profesional: 7602676

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 05/10/2021

Hora: 02:35 p. m.

Nombre del Medico: Luis Angel Padron De la Guardia

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 118/73 mm HG

Frecuencia cardiaca: 72 Latidos / min

Saturación O2: 97 %

Temperatura: 36.50 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

CAIDA DE SU PROPIA ALTURA EN EL BAÑO DE SU DOMICILIO, CAYENDO DE SENTON, ACUDE POR DOLOR DE REGION LUMBAR, ADEMAS DE COLICOS, REFIERE QUE HACE UNA SEMANA SE REALIZO PRUEBA DE EMBARAZO DE ORINA CASERA, Y SALIO POSITIVA FUM: 23/08/21
ACTUALMENTE LACTANDO

Interrogatorio y exploración física:

APP: NEGADO ALERGIA: NEGADO QX. CESAREA 31/05/21 APNP: NEGADO METODO ANTICONCEPTIVO. PRESERVATIVO
EXPLORACION FISICA: ORIENTADA CONCIENTE COOPERADORA NEUROLOGICO INTEGRO, MARCHA DISBASICA Y POSICION ENCORVADA POR DOLOR, REGION LUMBAR CON DOLRO ALA DIGITOPRESION ASI COMO EN AREA DE SACRO Y COXIS.

Tratamiento:

1.- TOMAR BETA CUALITATIVA, GRACIAS

Pronostico:

RESEVRADO

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO
N911	AMENORREA SECUNDARIA

Nombre del Medico: Luis Angel Padron De la Guardia

Cédula Profesional: 7602676

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 15/08/2021

Hora: 08:35 a. m.

Nombre del Medico: Jorge Aguilar Cuestas

Signos Vitales

Peso: 70.00 Kg

Masa corporal: 26.67 IMC

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 162.00 cm

Presión arterial: 129/80 mm HG

Frecuencia cardiaca: 100 Latidos / min

Saturación O2: 95 %

Temperatura: 37.30 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

cefalea mialgias

Interrogatorio y exploración física:

nota previa sospechoso covid

Tratamiento:

medico

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

U07.2

COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO

Nombre del Medico: Jorge Aguilar Cuestas

Cédula Profesional: 4007001 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: URG. INGRESO

Fecha: 15/08/2021

Hora: 08:30 a. m.

Nombre del Medico: Jorge Aguilar Cuestas

Signos Vitales

Peso: 70.00 Kg

Masa corporal: 26.67 IMC

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 162.00 cm

Presión arterial: 129/80 mm HG

Frecuencia cardiaca: 100 Latidos / min

Saturación O2: 95 %

Temperatura: 37.30 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

cefalea y milagias de 24 hrs de evolucion .

Interrogatorio y exploración física:

paciente femenina de 28 años de edad alergias negadas acude por cefalea milagias artralgias hipertermia dolo de pecho al respirar... niega anosmia ageusia diarrea dolor abdominal.... mucosa nasal hiperemica congestiva faringe hiperemica csps bienventilados rscs ritmicos presentes abdomen asignologico extremidades eutroficas

Tratamiento:

medico

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

AZITROMICINA Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | AMANTADINA + CLORFENAMINA + PARACETAMOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | PARACETAMOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

U07.2

COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO

Nombre del Medico: Jorge Aguilar Cuestas

Cédula Profesional: 4007001 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 06/07/2021

Hora: 09:12 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta telefonica

Interrogatorio y exploración física:

Paciente comenta aue hace 3 semanas se retiro puntos de sutura de su cesarea, pero ahora comenta cierto dolor en el area de la cicatriz quirurgica, que aveces se acompaña de punzadas, tambien con dolor en la region lumbar. Exploración física diferida por ser consulta telefonica

Tratamiento:

medico, receto piroxicam pero si periste la molestia debe acudir presencial conmigo a la consulta

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

PIROXICAM Oral(boca) 1 CAPSULAS cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

R10

DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 22/06/2021

Hora: 06:51 p. m.

Nombre del Medico: Nubia Guadalupe Quiñonez Lagarda

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Consulta telefonica por contingencia covid 19- Refiere fiebre de 38oC, artralgias, cefalea pulsante bitemporal, escalofrios de 2 dias de evolucion. Post operada de cesarea hace un mes, lactando desde hace un mes.

Interrogatorio y exploración física:

Alergias neg

Tratamiento:

Medico/se indican signos de alarma por los cuales acudir a urgencias/

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

PARACETAMOL Oral(boca) 2 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 3 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

R509

FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Nombre del Medico: Nubia Guadalupe Quiñonez Lagarda

Cédula Profesional: 4466644 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CIUDAD JUÁREZ



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 15/06/2021 Hora: 10:56 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 72.00 Kg	Masa corporal: 27.43 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 117/73 mm HG	Frecuencia cardiaca: 82 Latidos / min
Saturación O2: 96 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

retiro de puntos

Interrogatorio y exploración física:

paciente acude a retiro de puntos de sutura, se refiere en buen estado de salud, totalmente asintomatica. A la exploración física: con herida quirúrgica (cicatriz) normal.

Tratamiento:

medico, cita en 3 sem

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Z480

Diagnóstico

ATENCION DE LOS APOSITOS Y SUTURAS

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 14/06/2021 Hora: 08:53 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

CONSULTA TELEFONICA

Interrogatorio y exploración física:

PACIENTE REQUIERE RETIRARSE PUNTOS DE SUTURA PERO AL HACER CITA EN EL "CAE" LE DIJERON QUE TENIA QUE SER POR TELEFONO, ENCONCES COMO SE LOS RETIRO ?????????

Tratamiento:

SE LE SOLICITA HAGA CITA PARA MAÑANA PARA RETIRAR PUNTOS

Pronostico:

LIG A EVOL

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

O82

Diagnóstico

PARTO UNICO POR CESAREA

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: EGRESO

Fecha: 02/06/2021

Hora: 11:46 a. m.

Nombre del Medico: Felizardo Elizondo Yzaguirre

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

fem 28 años G1C1. en 47 horas P Quirúrgico. S vitales estables, tolerando VO, buena diuresis y deambulación, Herida Quirúrgica limpia. Utero contraído en involución. Loquios normales. PLAN: Alta con indicaciones de urgencia y cita a consulta externa en 10-12 días a retiro de puntos.

Interrogatorio y exploración física:

fem 28 años G1C1. en 47 horas P Quirúrgico. S vitales estables, tolerando VO, buena diuresis y deambulación, Herida Quirúrgica limpia. Utero contraído en involución. Loquios normales. PLAN: Alta con indicaciones de urgencia y cita a consulta externa en 10-12 días a retiro de puntos.

Tratamiento:

Pronostico:

Tratamiento Receta:

CEFALEXINA Oral(boca) 1 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 6 Día(s) , 1 FRASCO | KETOROLACO Ótico(oidos) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 6 Día(s) , 2 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

fem 28 años G1C1. en 47 horas P Quirúrgico. S vitales estables, tolerando VO, buena diuresis y deambulación, Herida Quirúrgica limpia. Utero contraído en involución. Loquios normales. PLAN: Alta con indicaciones de urgencia y cita a consulta externa en 10-12 días a retiro de puntos.

Diagnósticos

Codigo CIE

O821

Diagnóstico

PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA

Nombre del Medico: Felizardo Elizondo Yzaguirre

Cédula Profesional: 005350 - UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON



Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: NACIMIENTO

Fecha: 02/06/2021

Hora: 09:20 a. m.

Nombre del Medico: Martha Graciela Cardenas Sandoval

Signos Vitales

Peso:

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla:

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Interrogatorio y exploración física:

Tratamiento:

Pronostico:

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Rn término + paeg , Peso: 3000, Talla: 50, Perimetro: 34, Apgar: 9/10, Silverman-Anderson: 0

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

Nombre del Medico: Martha Graciela Cardenas Sandoval

Cédula Profesional: 10439327

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: EVOLUCIÓN

Fecha: 01/06/2021

Hora: 03:40 p. m.

Nombre del Medico: Felizardo Elizondo Yzaguirre

Signos Vitales

Peso:

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla:

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

fem 28 años G1C1. 2o día de Puerperio Quirúrgico. S vitales estables, tolerando VO, buena diuresis por sonda de Foley, no ha deambulado. erida Quirúrgica limpia, útero contraído en involución, loquios normales. PLAN: iniciar deambulación

Interrogatorio y exploración física:

fem 28 años G1C1. 2o día de Puerperio Quirúrgico. S vitales estables, tolerando VO, buena diuresis por sonda de Foley, no ha deambulado. erida Quirúrgica limpia, útero contraído en involución, loquios normales. PLAN: iniciar deambulación

Tratamiento:

Pronostico:

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

fem 28 años G1C1. 2o día de Puerperio Quirúrgico. S vitales estables, tolerando VO, buena diuresis por sonda de Foley, no ha deambulado. erida Quirúrgica limpia, útero contraído en involución, loquios normales. PLAN: iniciar deambulación

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
O410	OLIGOHDAMNIOS
O82	PARTO UNICO POR CESAREA
Z34	SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Felizardo Elizondo Yzaguirre

Cédula Profesional: 005350 - UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON



Firma:

Tipo de servicio: INGRESO

Fecha: 31/05/2021 Hora: 03:30 p. m. Nombre del Medico: Pamela Stephanie Velazquez Trujillo

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

INGRESA PACIENTE CURSANDO EMBARAZO DE 40.1 SDG, G1, REFERIDA DE CONSULTA EXTERNA PARA INDUCCION. A SU LLEGADA SIN COMPROMISHO HEMODINAMICO APARENTE, ABDOMEN GLOBOSO A EXPENSAS DE UTERO GESTANTE, FU 36 CM, PUV CEFALICO, FCF 158 LPM. AL TACTO VAGINAL CERVIX POSTERIOR, 1 CM DE DILATACION. PRODUCTO LIBRE. PELVIS LIMITROFE. SE REALIZA RCTG REACTIVO. REALIZO USG ENCONTRANDO COMO HALLAZGO OLIGOHDDRAMNIOS (ILA 3.3 CM). SE PROGRAMA CESAREA POR BISHOP NO FAVORABLE Y DCP A EXPENSAS DE PELVIS MATERNA.

Interrogatorio y exploración física:

INGRESA PACIENTE CURSANDO EMBARAZO DE 40.1 SDG, G1, REFERIDA DE CONSULTA EXTERNA PARA INDUCCION. A SU LLEGADA SIN COMPROMISHO HEMODINAMICO APARENTE, ABDOMEN GLOBOSO A EXPENSAS DE UTERO GESTANTE, FU 36 CM, PUV CEFALICO, FCF 158 LPM. AL TACTO VAGINAL CERVIX POSTERIOR, 1 CM DE DILATACION. PRODUCTO LIBRE. PELVIS LIMITROFE. SE REALIZA RCTG REACTIVO. REALIZO USG ENCONTRANDO COMO HALLAZGO OLIGOHDDRAMNIOS (ILA 3.3 CM). SE PROGRAMA CESAREA POR BISHOP NO FAVORABLE Y DCP A EXPENSAS DE PELVIS MATERNA.

Tratamiento:

Pronostico:

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

INGRESA PACIENTE CURSANDO EMBARAZO DE 40.1 SDG, G1, REFERIDA DE CONSULTA EXTERNA PARA INDUCCION. A SU LLEGADA SIN COMPROMISHO HEMODINAMICO APARENTE, ABDOMEN GLOBOSO A EXPENSAS DE UTERO GESTANTE, FU 36 CM, PUV CEFALICO, FCF 158 LPM. AL TACTO VAGINAL CERVIX POSTERIOR, 1 CM DE DILATACION. PRODUCTO LIBRE. PELVIS LIMITROFE. SE REALIZA RCTG REACTIVO. REALIZO USG ENCONTRANDO COMO HALLAZGO OLIGOHDDRAMNIOS (ILA 3.3 CM). SE PROGRAMA CESAREA POR BISHOP NO FAVORABLE Y DCP A EXPENSAS DE PELVIS MATERNA.

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
O410	OLIGOHDDRAMNIOS
O82	PARTO UNICO POR CESAREA
Z34	SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Pamela Stephanie Velazquez Trujillo
Cédula Profesional: 9386006

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 31/05/2021 Hora: 08:49 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta presencial de CPN

Interrogatorio y exploración física:

Paciente cursa con embarazo de 40.1 sem por FUM, se refiere en buen estado de salud, admite motilidad fetal, con dolor en región lumbar e hipogastrio, resto asintomática. A la exploración física: con fondo uterino de 36 cms con PUVI cefálico, dorso derecha con FCF de 148 x' (lpm). TACTO: cervix central, reblandecido un cm de dilatación, con presentación cefálico, pero rechazable, con sínfisis del pubis rectificada Resto normal.

Tratamiento:

medico, se envía a ginequito para inductoconduccion de T. De P. se comenta caso con la Dra. Pamela (medico en el hospital de guardia)

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Z34

Diagnóstico

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 24/05/2021

Hora: 08:45 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 82.00 Kg

Masa corporal: 31.25 IMC

Frecuencia respiratoria:

Talla: 162.00 cm

Presión arterial: 116/75 mm HG

Frecuencia cardiaca: 71 Latidos / min

Saturación O2: 97 %

Temperatura: 36.20 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta de CPN como presencial
se reporta prueba de covid negativa

Interrogatorio y exploración física:

paciente acude a CPN con emb de 39.1 sem por FUM, se refiere con motilidad fetal, con actividad uterina esporádica, con edema de Ms Is "+" a "++", niega vasoespasmó, así como perdidas TSV, resto normal. A la exploración física: con fondo uterino e 37 cms con PUVI cefálico dorso derecha con FCF de 148 lpm, resto normal.

Tratamiento:

medico, cita presencial el 31 de mayo si es que no tiene parto antes y debe acudir en ayuno

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Código CIE

Z34

Diagnóstico

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 17/05/2021 Hora: 09:07 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 80.00 Kg	Masa corporal: 30.48 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 125/75 mm HG	Frecuencia cardiaca: 95 Latidos / min
Saturación O2: 96 %	Temperatura: 36.20 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

último eco del 7 de mayo con emb de 35.3 sem, que corresponde para 37 sem

Interrogatorio y exploración física:

Paciente cursa con embarazo de 38.1 sem por FUM, se refiere en buen estado de salud, admite motilidad fetal, resto asintomática. A la exploración física: con fondo uterino de 35 cms con PUVI cefálico, dorso derecha con FCF de 148 x' (lpm). Resto normal.

Tratamiento:

medico, se otorga pase de internamiento, solicitud para prueba covid, y cita en una semana presencial

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Z34

Diagnóstico

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 03/05/2021

Hora: 11:24 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta de CPN telefónica

Interrogatorio y exploración física:

Paciente cursa con embarazo de 36.1 sem por FUM, se refiere en buen estado de salud, admite motilidad fetal, niega pérdidas TSV, resto asintomática. A la exploración física: diferida por ser consulta telefónica.

Tratamiento:

medico, se expide incapacidad laboral a partir de hoy por 90 días, doy solicitud para eco obstétrico y la cita debe ser de manera presencial en 2 semanas

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

POLIVITAMINAS CON MINERALES Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Z34

Diagnóstico

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 29/04/2021

Hora: 08:23 a. m.

Nombre del Medico: Alan Gabriel Cortes Navarro

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 23 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 129/76 mm HG

Frecuencia cardiaca: 89 Latidos / min

Saturación O2: 99 %

Temperatura: 35.00 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

lesiones vesiculares en miembro pelvico derecho

Interrogatorio y exploración física:

app medicos: negados alergias: negadas

Femenina de 28 años con dx de embarazo de 34 sdg g1 ; inicia hace 6 dias con lesiones vesiculares en m.pelvico derecho en region del vasto externo

ef vesiculas que confluyen en area de dermatoma; refiere dolor y prurito

Tratamiento:

medico

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

ACICLOVIR Tópica(piel) 0.1 GRAMOS cada 6 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 TUBO | PARACETAMOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | LORATADINA Oral(boca) 1 GRAGEA cada 24 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

B02

Diagnóstico

HERPES ZOSTER

Nombre del Medico: Alan Gabriel Cortes Navarro

Cédula Profesional: 4980267 - UANL

Firma:



Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 02/04/2021 Hora: 11:52 a. m. Nombre del Medico: EDNA ALEJANDRA GUTIERREZ MELO

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 21 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 130/80 mm HG	Frecuencia cardiaca: 88 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.00 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

FUM 23/08/20
G1 A0
ALERGIAS -
NIEGA TTO
30 SDG
esterñimiento evacua cada 2-3 dias

Interrogatorio y exploración física:

PA. REFIERE DOLOR PELVICO EL DIA DE AYER , NIEGA SX URINARIOS . CON MOVIMIENTOS DEL BEBE PRESENTES, REFIERE CEFALEA, NIEGA PERDIDADS VAGINALES
EF. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO HAY DAOTS DE IRRITACION , UTERO GESTANTE, REFIERE LIGERO DOLOR A LA PALPACION EN FLANCO IZQUIERDO
SE REALIZA ECO VERIFICANDO FCF OSICLANDO ENTRE 130-160 X’ NO HAY DOLOR AL REALIZAR ECO,, NO HAY DOLOR A LA PALAPCION ABDOMINAL, EGO NORMAL ORINA CLARA
SE AGREGA SENOSIDOS Y CONTINUAR MANEJO POR GINECOLOGIA POR CONSULTA ., POR EL MOMENTO NO HAY DATOS AGUDOS QUE REQUIERAN VALORACION URGENTE

Tratamiento:

1. MONITOREO CARDIACO DOPPLER
2. PARCIAL DE ORINA
LA PACIENTE SOLICITA INCAPCIAD NO SE LE OTORGA

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

SENOSIDOS A-B Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
K590	CONSTIPACION

Nombre del Medico: EDNA ALEJANDRA GUTIERREZ MELO
Cédula Profesional: 8147286

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 29/03/2021 **Hora:** 10:34 a. m.

Nombre del Medico: MARCELA REYES MOYEDA

Signos Vitales

Peso: 74.50 Kg	Masa corporal: 28.39 IMC	Frecuencia respiratoria: 19 Respiraciones / min
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 116/71 mm HG	Frecuencia cardiaca: 77 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.00 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

CPN

Interrogatorio y exploración física:

PRIMIGESTA. EMBARAZO DE 30.4 SDG POR US DE PRIMER TRIMESTRE (13.5 SDG REALIZADO EL DIA 01 DE DICIEMBRE DE 2020) . FPP 03/06/2021 LA PACIENTE REFIERE BUEN ESTADO GENERAL, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, DIGESTIVOS O URINARIOS. NIEGA SANGRADO O SALIDA DE LÍQUIDO. NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES. LEVE DOLOR EN PUBIS.
SE REALIZO ULTRASONIDO LA SEMANA PASADA CON FETOMETRIA DE 29.3 SDG PESO DE 1500GR PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL.
US DE HOY 1495 GRAMOS PERCENTIL 22

Tratamiento:

CITA EN 4 SEMANAS.
PENDIENTES RESULTADOS DE BH, CTOG, UROCULTIVO

Pronostico:

LIGADO A EVOLUCIÓN.

Tratamiento Receta:

VITAMINAS Y MINERALES Y ACIDO FOLICO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 FRASCO

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Z34

Diagnóstico

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: MARCELA REYES MOYEDA

Cédula Profesional: 9412979

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 22/03/2021 Hora: 03:11 p. m. Nombre del Medico: Federico De la Garza Villanueva

Signos Vitales

Peso:	0.00 Kg	Masa corporal:		Frecuencia respiratoria:	20 Respiraciones / min
Talla:	0.00 cm	Presión arterial:	128/77 mm HG	Frecuencia cardiaca:	87 Latidos / min
Saturación O2:	97 %	Temperatura:	36.70 °C		

Nota Médica

Motivo de la consulta:
paciente de 28 años acude por caída

Interrogatorio y exploración física:
paciente de 28 años con embarazo de 26 sdg acude por caída el pasado sabado 20/03/21 de su propia altura debido a traumatismo con su perro a las 24 hs inicia con dolor abdominal no nauyseas no vomito no fiebre ademas de dolor lumbar no refiere perdidas transvaginales a la exploracion fisica paciente conciente reactiva neurologicamente intengra campos pulomnares liumpios y ventilados abdomen distentddido por utero gravido con fcf138 extremidades sin edema twacto vaginal diferido US NORMAL EGO NO PATOLOGICO

Tratamiento:
us obstyetrico
ego

Pronostico:
ligado a evol

Tratamiento Receta:
BROMURO DE BUTILHIOSCINA Oral(boca) 1 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | PARACETAMOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
O200	AMENAZA DE ABORTO
W18	OTRAS CAIDAS EN EL MISMO NIVEL

Nombre del Medico: Federico De la Garza Villanueva

Cédula Profesional: 11630731

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 03/03/2021

Hora: 09:28 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta telefónica
eco anatómico reporta emb de 24.3 sem realizado el 19 de febrero, lo que corresponde para 26.1 sem

Interrogatorio y exploración física:

Paciente cursa con emb de 28.1 sem por FUM, se refiere con artralgias, con síndrome gripal, con polaquiuria, tenesmo vesical y dolor en región lumbar, admite motilidad fetal, resto normal. Exploración

Tratamiento:

medico

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

NITROFURANTOINA Ótico(oídos) 1 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 10 Día(s) , 1 CAJA | AMOXICILINA Oral(boca) 1 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 7 Día(s) , 2 CAJA | LORATADINA Oral(boca) 1 GRAGEA cada 24 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
Z34	SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 12/02/2021 Hora: 08:46 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta telefónica

Interrogatorio y exploración física:

Paciente cursa con embarazo de 25.3 sem por FUM, admite motilidad fetal, comenta caída hace 3 días de su propia altura, sin tener salida de liquido TSV o sangrado, pero hace dos días inicio con dolor. A la exploración física: diferida por ser consulta telefónica.

Tratamiento:

medico, se le receta Nifedipino de 10 mgs una cada 8 hrs por tres días (se le solicita ella lo adquiera por no tenerlo nosotros en ISSSTELEON)
CITA EN 4 SEM COMO PRESENCIAL

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

VITAMINAS Y MINERALES Y ACIDO FOLICO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 FRASCO

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

Z34

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 03/02/2021

Hora: 09:17 a. m.

Nombre del Medico: Diana Julie Barrios Perez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

congestión nasal

Interrogatorio y exploración física:

consulta telefónica por contingencia Covid 19 por presentar discreta cefalea de predominio frontal y congestión nasal de predominio matutino refiere disminuye conforme va avanzando el día hiposmia hipogeusia / refiere 24 SDG
niega nausea vomito fiebre escalofríos estornudos perdidas transvaginales síntomas urinarios disnea síntomas de vasoespasma
alergias negadas
se da manejo medico medidas generales y datos alarma los cuales entiende muy bien

Tratamiento:

medico

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

PARACETAMOL Oral(boca) 2 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 3 CAJA | LORATADINA Oral(boca) 1 GRAGEA cada 24 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

J304

Diagnóstico

RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA

Nombre del Medico: Diana Julie Barrios Perez

Cédula Profesional: 5727872 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:



Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 20/01/2021

Hora: 11:31 a. m.

Nombre del Medico: Diana Julie Barrios Perez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

resultado de covid

Interrogatorio y exploración física:

Consulta telefónica contingencia covid 19 para revisión de resultado de PCR para Sars Cov 2 la cual se reporta Detectado del 15 de enero del 2021 se refiere con cefalea anosmia y congestión nasal / refiere 22 SDG // niega perdidas transvaginales síntomas de vasoespasmo síntomas urinarios fiebre tos disnea alergias negadas se da manejo medico medidas generales y datos alarma

Tratamiento:

medico

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

MALEATO DE CLORFENAMINA Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | PARACETAMOL Oral(boca) 2 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 3 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
Z34	SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL
U07.1	COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO

Nombre del Medico: Diana Julie Barrios Perez

Cédula Profesional: 5727872 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:



Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 15/01/2021

Hora: 09:20 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta telefónica de CPN porque la paciente la tenía presencial y no acudió
FUM: confiable FUM: 18 DE AGOSTO 2020 FPP: 25 DE MAYO 2021

Interrogatorio y exploración física:

Cursa con embarazo de 21.3 sem, se refiere aun sin motilidad fetal, comenta que el día de ayer perdió el sentido del gusto y del olfato, con dolor en región lumbar, resto normal. A la exploración física: diferida por ser consulta telefónica

Tratamiento:

medico cita en 3 sem , solicito prueba PCR de Covid, y doy solicitud para ECO anatómico.

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

BROMURO DE BUTILHIOSCINA Oral(boca) 1 GRAGEA cada 6 Hora(s) por 3 Día(s) , 2 CAJA | VITAMINAS Y MINERALES Y ACIDO FOLICO Oral (boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 FRASCO

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Z34

Diagnóstico

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico:

Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional:

AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 30/12/2020 Hora: 09:27 a. m.

Nombre del Medico: ABRAHAM ALVAREZ ROSALES

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

DUDAS SOBRE TRATAMIENTO

Interrogatorio y exploración física:

G1 FUM 18/08/20 (NO CONFIABLE - DIFERENCIA MAYOR A 10 DIAS ENTRE FUM Y ECO 1 TRIMESTRE). 1 US 1/12/20 - 13.5 = HOY 17.6 SDG. REFIERE YA SIN PRESENCIA DE SANGRADO. AUN CON DISURIA Y TENESMO, NIEGA FIEBRE. SIN PERDIDAS VAGINALES

Tratamiento:

SE ACLARAN DUDAS, SE TOMARA MEDICAMENTO, TIENE CITA PARALABS HASAT EL 18 DE ENERO

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
O233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO
Z34	SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: ABRAHAM ALVAREZ ROSALES

Cédula Profesional: 111176666

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 22/12/2020 Hora: 10:56 a. m. Nombre del Medico: ABRAHAM ALVAREZ ROSALES

Signos Vitales

Peso: 68.00 Kg	Masa corporal: 25.91 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 116/73 mm HG	Frecuencia cardiaca: 75 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.00 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
Control prenatal

Interrogatorio y exploración física:
G1
FUM 18/08/20 (NO CONFIABLE - DIFERENCIA MAYOR A 10 DIAS ENTRE FUM Y ECO 1 TRIMESTRE).
1 US 1/12/20 - 13.5 = HOY 16.5 SDG.
ACUDE A CONTROL PRENATAL NORMAL, REFIERE NAUSEAS, VOMITOS Y CEFALEA OCASIONAL, STV (REFIERE MANCHADO ROSADO AL ACUDIR AL BAÑO)., SLTV -.
REFIERE POLAQUIURIA Y TENESMO VESICAL.
REFIERE PRURITO VAGINAL.

Tratamiento:
1.- Doy Nitrofurantoina
2.- Doy ovulos vaginales.
3.- Doy progesterona.

Pronostico:
Bueno.

Tratamiento Receta:
CEFALEXINA Oral(boca) 1 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 6 Día(s) , 1 FRASCO | NITROFURANTOINA Oral(boca) 1 CAPSULAS cada 12 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 CAJA | PROGESTERONA Oral(boca) 1 PERLAS cada 24 Hora(s) por 15 Día(s) , 1 FRASCO | CLINDAMICINA+ KETOCONAZOL Vaginal 1 OVULOS VAGINALES cada 24 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos	
Codigo CIE	Diagnóstico
Z321	EMBARAZO CONFIRMADO

Nombre del Medico: ABRAHAM ALVAREZ ROSALES

Cédula Profesional: 111176666

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 07/12/2020

Hora: 11:26 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta telefónica de CPN

Interrogatorio y exploración física:

Cursa con emb de 10.5 sem por FUM, se refiere con escurrimiento nasal, y un flujo TSV color amarillo, comenta caída de su propia altura, niega perdidas TSV secundarias a esto, resto normal.

Tratamiento:

medico, vitaminas, solicito eco pelvico por la caída y cita presencial al tener el reporte

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

VITAMINAS Y MINERALES Y ACIDO FOLICO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 FRASCO | NITROFURAL Vaginal 1 OVULOS VAGINALES cada 24 Hora(s) por 6 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

Z34

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 04/12/2020 Hora: 09:15 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

PACIENTE CITADA CON PRESENCIAL Y NO SE PRESENTO

Interrogatorio y exploración física:

PACIENTE CITADA COMO PRESENCIAL Y NO SE PRESENTO

Tratamiento:

PACIENTE CITADA COMO PRESENCIAL Y NO SE PRESENTO

Pronostico:

PACIENTE CITADA COMO PRESENCIAL Y NO SE PRESENTO

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

Z719

CONSULTA, NO ESPECIFICADA

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 24/11/2020

Hora: 09:20 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta de CPN telefónica
se reporta perfil prenatal dentro de lo normal, solamente en el EGO se encuentra una IVU
el ECO no se reporta porque me informan que los días 4 y 5 de nov algo paso con el sistema y no lo tiene por lo cual la paciente debe realizárselo nuevamente

Interrogatorio y exploración física:

Cursa con embarazo de 8.6 sem por FUM, se refiere con estreñimiento y dolo en hipogastrio, resto normal. Exploración física: diferida por ser consulta telefónica

Tratamiento:

medico, ya se le dio en la consulta pasada manejo para una IVU, solo se le prescribe senosidos y dieta rica en fibra y tomar agua

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

SENOSIDOS A-B Oral(boca) 2 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

Z34

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 03/11/2020

Hora: 08:41 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

CONSULTA TELEFONICA

Interrogatorio y exploración física:

Cursa con emb de 10.2 sem por FUM, se refiere con reflujo gastroesofagico, tenesmo vesical y polaquiuria, resto niega síntomas de vaso espasmo o perdidas TSV, resto normal. Exploración física: diferida por ser consulta telefónica.

Tratamiento:

medico

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

VITAMINAS Y MINERALES Y ACIDO FOLICO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 FRASCO | AMOXICILINA Oral(boca) 1 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 7 Día(s) , 2 CAJA | NITROFURANTOINA Oral(boca) 1 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 10 Día(s) , 1 CAJA | MAGALDRATO/DIMETICONA Oral(boca) 10 MILILITROS cada 8 Hora(s) por 10 Día(s) , 2 FRASCO

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
Z34	SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 07/10/2020 Hora: 10:24 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 68.00 Kg	Masa corporal: 25.91 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 110/66 mm HG	Frecuencia cardiaca: 72 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta presencial

Interrogatorio y exploración física:

PRIMERA VEZ CPN g-1
FUM: 23 DE AGOSTO 2020 FPP: 30 E MAYO 2021
Acude a consulta con embarazo de 6.3 sem por FUM, para comentar que se realizo una prueba de embarazo y se reporta positiva, se refiere con dolor tipo cólico, somnolencia, niega perdidas TSV, resto normal

Tratamiento:

medico

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

VITAMINAS Y MINERALES Y ACIDO FOLICO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 FRASCO | BROMURO DE BUTILHIOSCINA Oral(boca) 1 GRAGEA cada 6 Hora(s) por 3 Día(s) , 2 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Z34

Diagnóstico

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 27/02/2020

Hora: 08:17 a. m.

Nombre del Medico: Silvia Adriana Adame Mireles

Signos Vitales

Peso: 70.00 Kg	Masa corporal: 26.67 IMC	Frecuencia respiratoria: 16 Respiraciones / min
Talla: 162.00 cm	Presión arterial: 120/82 mm HG	Frecuencia cardiaca: 72 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.00 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

fem 26 años acude por ODINOFAGIA CONGESTION NASAL Y FLEMA QUE LE DA NAUCEAS ADEMS PLENITU OTICA Y LAGRIMEO CON PRURITO OCULAR

Interrogatorio y exploración física:

.-CONCIENTE COOPERADOR BIEN ORIENTADO FARINGE HIPEREMICA SIN DRN SIN EXUDADOS NARIZ MUCOSA HIPEREMICA OIDOS NORMALES TORAX CAMPSOPULMONARESZ LIMPIOS Y BIEN VENTILADOSSIN RUIDOS AGREGADOS OJOS LEVE HIPEREMIA CONJUNITVALNO LAGAÑA LAGRIMEO LEVE REFLEJOS RETINIANO Y PUPILAR NORMAL VISION NORMAL AFEBRIL BIEN HIDRATADO NIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS

SIN COMPROMISO CARDIORESPIRATORIO AL MOMENTO AFEBRIL BIEN HIDRATADOA NIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS

Tratamiento:

medico DATOS DE ALARMA ACUDIR

Pronostico:

se espera bueno

Tratamiento Receta:

DEXAMETASONA/NEOMICINA Oftálmico(ojos) 1 GOTAS cada 8 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 FRASCO | AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO Oral (boca) 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 10 Día(s) , 2 CAJA | IBUPROFENO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | AMANTADINA + CLORFENAMINA + PARACETAMOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | DEXAMETASONA Intramuscular 1 FRASCO AMPULA cada 24 Hora(s) por 1 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
H57	OTROS TRASTORNOS DEL OJO Y SUS ANEXOS
J02	FARINGITIS AGUDA

Nombre del Medico: Silvia Adriana Adame Mireles

Cédula Profesional: 1272989 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 28/06/2019

Hora: 10:27 a. m.

Nombre del Medico: Victor Hugo Garza Leal

Signos Vitales

Peso:

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla:

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

acude a consulta por dolor

Interrogatorio y exploración física:

presenta pieza 35 con dolor espontaneo evidente ya que es el pilar ultimo de tratamiento de ortodoncia sin anclaje postreior

Tratamiento:

se realiza detartraje se pule y se medica

Pronostico:

I.a.e.

Tratamiento Receta:

IBUPROFENO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 8 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

K02.8

TRAUMA DE OCLUSION

Nombre del Medico: Victor Hugo Garza Leal

Cédula Profesional: 4392174 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 26/06/2019 Hora: 11:52 a. m.

Nombre del Medico: Alicia Margarita Cepeda Martinez

Signos Vitales

Peso: 64.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 116/75 mm HG	Frecuencia cardiaca: 76 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:
acude rpo escaiosis

Interrogatorio y exploración física:
lesiones pruiginosa y dismenadas

Tratamiento:
medcio

Pronostico:
reservado

Tratamiento Receta:
IVERMECTINA Oral(boca) 2 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 2 Día(s) , 2 CAJA | PERMETRINA Tópica(piel) 30 MILILITROS cada 24 Hora(s) por 3 Día(s) , 2 FRASCO | LORATADINA Oral(boca) 1 GRAGEA cada 24 Hora(s) por 4 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
B86	ESCABIOSIS

Nombre del Medico: Alicia Margarita Cepeda Martinez
Cédula Profesional: 1885844 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 29/04/2019

Hora: 08:24 a. m.

Nombre del Medico: Victor Hugo Garza Leal

Signos Vitales

Peso:

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla:

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

acude a consulta por dolor

Interrogatorio y exploración física:

presenta pieza 18 y 48 para extraccion ya medicada

Tratamiento:

se realiza extraccion de 18 se le dan indicaciones verbales y por escrito

Pronostico:

I.a.e.

Tratamiento Receta:

KETOROLACO Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

K050

GINGIVITIS AGUDA

Nombre del Medico:

Victor Hugo Garza Leal

Cédula Profesional:

4392174 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 24/04/2019

Hora: 01:04 p. m.

Nombre del Medico: Victor Hugo Garza Leal

Signos Vitales

Peso:

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla:

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

acude a consulta por dolor

Interrogatorio y exploración física:

presenta piezas 18 y 48 en trauma de oclusión y sin terminar d erupcionar por falta de espacio

Tratamiento:

se toman radiografias y se medica para extracciones

Pronostico:

I.a.e.

Tratamiento Receta:

CEFALEXINA Tomar 1 CAPSULAS cada 12 Hora(s) por 10 Día(s) , 1 FRASCO | IBUPROFENO Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

K010

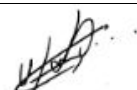
DIENTES INCLUIDOS

Nombre del Medico:

Victor Hugo Garza Leal

Cédula Profesional:

4392174 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 22/12/2018 Hora: 12:00 p. m. Nombre del Medico: Jorge Aguilar Cuestas

Signos Vitales

Peso:	0.00 Kg	Masa corporal:		Frecuencia respiratoria:	19 Respiraciones / min
Talla:	0.00 cm	Presión arterial:	131/72 mm HG	Frecuencia cardiaca:	102 Latidos / min
Saturación O2:	96 %	Temperatura:	37.00 °C		

Nota Médica

Motivo de la consulta:
ronquera

Interrogatorio y exploración física:
paciente femenina de 25 años de edad alergias negadas mc tos productiva disfonia cefalea e hipertermia de 5 dias de evolucion mem timpanica nl mucosa nasal hiperemicxa faringe hiperemica csps bien ventilados abdomen asignologico extremidades eutroficas .

Tratamiento:
medico

Pronostico:
lae

Tratamiento Receta:
AMANTADINA + CLORFENAMINA + PARACETAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 2 Día(s) | AMBROXOL Tomar 10 MILILITROS cada 8 Hora(s) por 2 Día(s) | DICLOFENACO Tomar 1 GRAGEA cada 12 Hora(s) por 2 Día(s) | CIPROFLOXACINO Tomar 2 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 2 Día(s)

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
J060	LARINGOFARINGITIS AGUDA

Nombre del Medico: Jorge Aguilar Cuestas
Cédula Profesional: 4007001 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Nombre del Paciente: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

Tipo de servicio: CONSULTA PRIMER INGRESO

Fecha: 28/08/2018

Hora: 11:35 a. m.

Nombre del Medico: Teresa Suastegui Flores

Signos Vitales

Peso: 63.00 Kg

Masa corporal: 24.01 IMC

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 162.00 cm

Presión arterial: 96/60 mm HG

Frecuencia cardiaca: 61 Latidos / min

Saturación O2: 98 %

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

EXAMEN E ADMICION A SSPE

Interrogatorio y exploración física:

FEM. DE 25 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE POR EXAMEN DE ADMICION ORIGINARIA DE SAN LUIS POTOSI. REFIERE LABORA COMO NIÑERA

RESULTADOS.- RADIOLOGIA Y LABORATORIO SE REPORTAN NORMALES

Tratamiento:

.

Pronostico:

.

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Z028

Diagnóstico

OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: Teresa Suastegui Flores

Cédula Profesional: 1863316 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Fecha : 12/11/2024 1 Hora : 12/11/2024 1

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993 12:00:00 a. m.
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Rayos X
Realizado por :	DR. OMAR SANCHEZ FRIAS C.P. 1243823 - UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
Nombre estudio :	ECOGRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR (ISSSTELEON)

Firma

Resultado : Producto único, vivo, en situación oblicua con polo cefálico al cuadrante inferior dercho.
Movimientos fetales normales. Frecuencia cardiaca de 136 L.P.M.
La edad gestacional es de 23.1 semanas, media por :
DBP= 4.0 cms.; LF= 4.1 cms.; HC= 21.1 cms. y AC= 18.4 cms.
Peso aprox. 600 g.
No hay datos de malformaciones fetales evidentes.
Placenta grado I , insertada en la pared posterior de la cavidad uterina.
El líquido amniótico es de volumen normal .
Cérvix cerrado y formado de 4.0 cms. de longitud.
Conclusión: - Embarazo normal de 23.1 semanas.

Incidentes :



Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 10/09/2024 1 Hora : 10/09/2024 1

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993 12:00:00 a. m.
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Rayos X
Realizado por :	DR. RICARDO LOPEZ RUBIO C.P. 10204304-UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
Nombre estudio :	ECOGRAFIA DE EMBARAZO GENETICO PRIMER TRIMESTRE

Firma

Resultado :	<p>BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ</p> <p>Fecha de nacimiento : 16 de marzo de 1993, Fecha de la exploración: 6 de septiembre de 2024</p> <p>Médico de referencia:</p> <p>DRA. PAOLA PATRICIA SOTO HURTADO</p> <p>Características maternas y del embarazo:</p> <p>Origen étnico: Blanco (Europeo, Oriente Medio, Africano del Norte, Hispano).</p> <p>Paridad: 1; Partos espontáneos entre las semanas 16-30: 0; Partos espontáneos entre las semanas 31-36: 0; Partos espontáneos en semana 37 o después: 0.</p> <p>Peso materno: 75,0 kg; Talla: 160,0 cm.</p> <p>Fumadora durante este embarazo: no; Historia de Diabetes Mellitus: no; Hipertensión crónica: no; Lupus eritematoso sistémico: no; Síndrome antifosfolípidos: no; Preeclampsia en embarazo anterior: no; Antecedente de bebe pequeño para la edad gestacional: no; Antecedente familiar de preeclampsia (madre): no.</p> <p>Tipo de concepción: espontánea;</p> <p>Ecografía del primer trimestre:</p> <p>Sistema ecográfico: MINDRAY DC-70 EXP. Sonda: ABDOMINAL. Visualización: buena.</p> <p>Edad gestacional: 13 semanas + 6 días por LCN FPP por ecografía: 8 de marzo de 2025</p> <p>Hallazgos Feto vivo</p> <p>Actividad cardíaca fetal visualizada</p> <p>Frecuencia cardíaca fetal 153 lpm</p> <p>Longitud céfalo nalgas (LCN) 79,3 mm</p> <p>Translucencia nucal (TN) 2,1 mm</p> <p>IP Ductus Venoso 0,940</p> <p>Marcadores cromosómicos:</p> <p>Hueso nasal: presente; Doppler tricuspídeo: normal.</p> <p>Uterine artery PI: 1,60 equivalente a 1,100 múltiplos de la mediana (MoM)</p> <p>Presión arterial media: 77,9 mmHg equivalente a 0,900 múltiplos de la mediana (MoM)</p> <p>Longitud endocervical: 35,0 mm</p> <p>Riesgos / Asesoramiento:</p> <p>Se informó adecuadamente a la paciente y dio su consentimiento.</p> <p>Ecografista: Ricardo Lopez Rubio, FMF Id: 164097</p> <p>Condición Riesgo basal Riesgo ajustado</p> <p>Trisomía 21 1: 551 1: 11027</p> <p>Trisomía 18 1: 1442 < 1: 20000</p> <p>Trisomía 13 1: 4496 < 1: 20000</p> <p>Preeclampsia antes de las 34 semanas 1: 8462</p> <p>Restricción del crecimiento intrauterino antes de las 37 semanas 1: 709</p> <p>Parto espontáneo antes de las 34 semanas. 1: 502</p>
Incidentes :	<p>1.- Embarazo de 13.6 semanas por longitud craneo-cauda.</p> <p>2.- Ausencia de marcadores ecográficos de 1er. trimestre para cromosomopatías.</p> <p>3.- No se observan alteraciones estructurales mayores aparentes para la edad gestacional</p> <p>4.- Riesgo bajo para preeclampsia temprana, restricción de crecimiento intrauterino</p> <p>5.- Riesgo bajo para trabajo de parto espontáneo antes de la semana 34</p> <p>6.- Fecha probable de parto por ecografía: 8/03/2025</p>



Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 21/08/2024 1 Hora : 21/08/2024 1

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993 12:00:00 a. m.
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Rayos X
Realizado por :	DR. ADRIAN ARGUELLO PIÑA C.P. 14197931- UNIVERSIDAD DEL EJÉRCITO Y FUERZA AÉREA
Nombre estudio :	ECO OBSTETRICO

Firma

Resultado : Se realiza estudio con equipo en tiempo real con transductor convexo de 3-5Mhz, observándose lo siguiente:

Gestación: Única
Situación: Longitudinal con dorso a la derecha
Presentación: cefálica
Frecuencia cardíaca rítmica de 158 latidos por minuto
Presencia de movimiento corporales.
Longitud cráneo rabadilla de 51 mm
DBP 17 mm
FL 9.5 mm

Con placenta anterior hacia la izquierda

Tipo de placenta: Grado I

Líquido amniótico normal

CONCLUSIÓN:
Embarazo único de 12.3 semanas Fecha probable de parto 02/03/2025
Vitalidad fetal normal

Incidentes :



Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 14/08/2024 1 Hora : 14/08/2024 1

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993 12:00:00 a. m.
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Rayos X
Realizado por :	DR. ADRIAN ARGUELLO PIÑA C.P. 14197931- UNIVERSIDAD DEL EJÉRCITO Y FUERZA AÉREA
Nombre estudio :	ECO OBSTETRICO

Firma

Resultado :	Motivo de envío: corroborar viabilidad fetal, por traumatismo
	Se realiza estudio con equipo en tiempo real con transductor convexo de 3-5Mhz, observándose lo siguiente:
	Gestación: Única
	Situación: Longitudinal con dorso a la derecha
	Presentación: cefálica
	Frecuencia cardíaca rítmica de 140 latidos por minuto
	Presencia de movimiento corporales.
	Líquido amniótico normal
	CONCLUSIÓN:
	Se corrobora viabilidad fetal al momento de realizar el estudio.
Incidentes :	



Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 03/01/2022 1 Hora : 03/01/2022 1

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993 12:00:00 a. m.
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Rayos X
Realizado por :	DR. JUAN MANUEL OCHOA NAVA C.P. 12072977
Nombre estudio :	COLUMNA CERVICAL DOS POSICIONES

Firma

Resultado :
Rectificación de la columna cervical.
Cuerpos vertebrales integros y de densidad normal.
Espacios intervertebrales conservados.
No hay evidencia de espondilolisis o listesis.
No hay datos de malformaciones vertebrales.
Los tejidos blandos sin alteración.

Incidentes :



Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 03/01/2022 1 Hora : 03/01/2022 1

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993 12:00:00 a. m.
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Rayos X
Realizado por :	DR. JUAN MANUEL OCHOA NAVA C.P. 12072977
Nombre estudio :	CRANEO DOS POSICIONES

Firma

Resultado :	Rx. CRANEO Bóveda del cráneo de características normales. Base de cráneo y silla turca sin alteraciones. Orbitas normales. No hay evidencia de trazos de fractura o hundimientos. No se observan calcificaciones anormales. Los tejidos blandos son normales. Conclusión. Estudio normal.
Incidentes :	



Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 05/10/2021 1 Hora : 05/10/2021 1

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993 12:00:00 a. m.
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Rayos X
Realizado por :	DR. JUAN MANUEL OCHOA NAVA C.P. 12072977
Nombre estudio :	COLUMNA LUMBAR DOS POSICIONES

Firma

Resultado : Rx. COLUMNA LUMBAR Y ARTICULACION SACROILIACA DOS POSICIONES
La alineación de la columna es normal.
Cuerpos vertebrales integros y de densidad normal.
Espacios intervertebrales conservados.
No hay evidencia de espondilolisis o listesis.
No hay datos de malformaciones vertebrales.
Los tejidos blandos sin alteración.
Conclusión.- Estudio normal.

Incidentes :



Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 07/05/2021 1 Hora : 07/05/2021 1

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993 12:00:00 a. m.
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Rayos X
Realizado por :	DR. JUAN MANUEL MEDINA KING C.P. 1256645 - UNAM
Nombre estudio :	ECO OBSTETRICO

Firma

Resultado : Producto único, vivo, en situación longitudinal presentación cefálica.
Movimientos fetales normales.
Frecuencia cardíaca de 134 L.P.M.
La edad gestacional es de 35.2 semanas, media por :
DBP= 8.8 cms.; LF= 7.3 cms.; HC= 31.0 cms. y AC= 29.2 cms.
Peso aprox. 2531 grs.
No hay datos de malformaciones fetales evidentes.
Placenta grado 1 , insertada en la pared anterior de la cavidad uterina.
El líquido amniótico es de volumen normal. (I.L.A.= 4.5 cms.)
Cérvix cerrado y formado de 4.1 cms. de longitud.

Incidentes : Conclusión: - Embarazo normal de 35.2 semanas.



Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 22/03/2021 1 Hora : 22/03/2021 1

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993 12:00:00 a. m.
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Rayos X
Realizado por :	DR. OMAR SANCHEZ FRIAS C.P. 1243823 - UANL
Nombre estudio :	ECO OBSTETRICO

Firma

Resultado : Producto único, vivo, en situación longitudinal presentación pelvico.
Movimientos fetales normales. Frecuencia cardiaca de 140 L.P.M.
La edad gestacional es de 29.3 semanas, media por :
DBP= 7.6 cms.; LF= 5.6 cms.; HC= 28.2 cms. y AC= 25.4 cms.
Peso aprox. 1500 g.
No hay datos de malformaciones fetales evidentes.
Placenta grado I, insertada en la pared anterior de la cavidad uterina.
El líquido amniótico es de volumen normal . (I.L.A.= 12 cms.)
Cérvix cerrado y formado de 4.3 cms. de longitud.
Conclusión: - Embarazo normal de 29.3 semanas.

Incidentes :



Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 22/02/2021 1 Hora : 22/02/2021 1

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993 12:00:00 a. m.
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Rayos X
Realizado por :	ISSSTELEON
Nombre estudio :	ECOGRAFIA DE EMBARAZO ANATOMICO (MORFOLOGICO)

Firma

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :



Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 16/12/2020 1 Hora : 16/12/2020 1

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993 12:00:00 a. m.
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Rayos X
Realizado por :	DR. OMAR SANCHEZ FRIAS C.P. 1243823 - UANL
Nombre estudio :	ECO PELVICO

Firma

Resultado : El útero esta aumentado de tamaño por la presencia de un saco gestacional en su cavidad de aspecto normal.
Se identifican ecos embrionarios normales con latido cardíaco normal y frecuencia de 164 L.P.M.
La edad gestacional es de 15.3 semanas, medida por LCC 89 mm y DBP 31 mm
La placenta esta insertada en la pared anterior de la cavidad uterina con buena reacción decidual. No hay zonas de desprendimiento.
Cérvix cerrado y formado de 4.3 cms. de longitud.
Los anexos son normales.
Vejiga normal.

Conclusión.- Embarazo normal de 15.3 semanas.

Incidentes :



Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 01/12/2020 1 Hora : 01/12/2020 1

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993 12:00:00 a. m.
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Rayos X
Realizado por :	DR. OMAR SANCHEZ FRIAS C.P. 1243823 - UANL
Nombre estudio :	ECO PELVICO

Firma

Resultado : El útero esta aumentado de tamaño por la presencia de un saco gestacional en su cavidad de aspecto normal.
Se identifican ecos embrionarios normales con latido cardíaco normal y frecuencia de L.P.M.
La edad gestacional es de 13.5 semanas, medida por LCC 74 mm DBP 21 mm y LF 13 mm.
La placenta esta insertada en la pared anterior de la cavidad uterina con buena reacción decidual. No hay zonas de desprendimiento.
Cérvix cerrado y formado de 4.4 cms. de longitud.
Los anexos son normales.
Vejiga normal.
Conclusión.- Embarazo normal de 13.5 semanas.

Incidentes :



Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 28/08/2018 1 Hora : 28/08/2018 1

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993 12:00:00 a. m.
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Rayos X
Realizado por :	DR. JUAN MANUEL MEDINA KING C.P. 1256645
Nombre estudio :	TORAX (PA, AP, TELE DE TORAX) UNA POSICION

Firma

Resultado :

Tórax óseo normal.
Campos pulmonares sin evidencia de infiltrados o masas.
No hay datos de patología pleural.
Silueta cardíaca de morfología y diámetros normales.
Hilios pulmonares sin alteraciones.
Mediastino normal.
Diafragmas normales.

Incidentes :

Conclusión: Estudio normal.

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 28/08/2018 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Laboratorio
Realizado por :	Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio :					
VER IMAGENES					
PRUEBA DE EMBARAZO	negativo				
GLUCOSA EN SANGRE	96	mg/dl	65.00	110.00	
GRUPO SANGUINEO Y RH	"O" POSITIVO				
V.D.R.L	NEGATIVO				
ANTICUERPOS H.I.V	NEGATIVO				
Estudio : BIOMETRIA HEMATICA					
WBC	8.13	x10^3/uL	4.10	11.00	
RBC	4.77	x10^6/uL	4.00	6.30	
HGB	13.70	g/dL	12.00	15.30	
HCT	40.80	%	37.00	51.00	
MCV	85.52	fL	80.00	97.00	
MCH	28.70	pg	26.00	36.00	
MCHC	33.60	g/dL	31.00	36.00	
PLT	276.00	x10^3/uL	140.00	440.00	
RDW-SD	43.50	fL			
RDW-CV	14.30	%			
MPV	10.80	fL			
NEUT#	5.30	x10^3/uL			
LYMPH#	1.94	x10^3/uL			
MONO#	0.76	x10^3/uL			
EO#	0.10	x10^3/uL			
BASO#	0.03	x10^3/uL			
NEUT%	65.2	%			
LYMPH%	23.9	%			
MONO%	9.3	%			
EO%	1.2	%			
BASO%	0.4	%			
Estudio : GENERAL DE ORINA					
ASPECTO	CLARO				
COLOR	AMARI				
DENSIDAD	1.026				
PH	5				
NITRITOS	NEG				
PROTEINAS	NEG	mg/dl			
GLUCOSA	NORM	mg/dl			
CETONA	NEG	mg/dl			
UROBILINOGENO	NORM	mg/dl			
BILIRRUBINAS	NEG	mg/dl			
HEMOGLOBINA	NEG	/ul			
EXAMEN MICROSCOPICO	MEMO				

Comentarios
GENERAL DE ORINA / EXAMEN MICROSCOPICO:
ERITROCITOS 0-1 POR CAMPO
LEUCOCITOS 2-4 POR CAMPO
CELULAS EPITELIALES ESCASAS
CRISTALES ESCASOS AMORFOS

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 04/11/2020 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Laboratorio
Realizado por :	Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio :					
GLUCOSA EN SANGRE	88	mg/dL	65	110	
GRUPO SANGUINEO Y RH	"O" POSITIVO				
V.D.R.L	NEGATIVO				
ANTICUERPOS H.I.V	NEGATIVO				
Estudio : BIOMETRIA HEMATICA					
WBC	10.90	x10^3/uL	4.1	11	
RBC	4.61	x10^6/uL	4	6.3	
HGB	13.30	g/dL	12	15.3	
HCT	39.30	%	37	51	
MCV	85.20	fL	80	97	
MCH	28.90	pg	26	36	
MCHC	33.80	g/dL	31	36	
PLT	304	x10^3/uL	140	440	
RDW-SD	43.10	fL			
RDW-CV	13.90	%			
MPV	10.60	fL			
NEUT#	7.45	x10^3/uL			
LYMPH#	2.42	x10^3/uL			
MONO#	0.92	x10^3/uL			
EO#	0.07	x10^3/uL			
BASO#	0.04	x10^3/uL			
NEUT%	68.4	%			
LYMPH%	22.2	%			
MONO%	8.4	%			
EO%	0.6	%			
BASO%	0.4	%			
Estudio : GENERAL DE ORINA					
ASPECTO	TURBIO				
COLOR	Oro				
DENSIDAD	1.025				
PH	6				
NITRITOS	Positivo				
PROTEINAS	Negativo	mg/dL			
GLUCOSA	Normal	mg/dL			
CETONA	Negativo	mg/dL			
UROBILINOGENO	Normal	mg/dL			
BILIRRUBINAS	Negativo	mg/dL			
HEMOGLOBINA	Negativo	/ul			
EXAMEN MICROSCOPICO	MEMO				

Comentarios
GENERAL DE ORINA / EXAMEN MICROSCOPICO:
ERITROCITOS 0 POR CAMPO

LEUCOCITOS 15-20 POR CAMPO

CELULAS EPITELIALES MODERADAS

CRISTALES ESCASOS AMORFOS

BACTERIAS ABUNDANTES

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 27/04/2021 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Laboratorio
Realizado por :	Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : BIOMETRIA HEMATICA					
WBC	8.28	x10^3/uL	4.1	11	
RBC	4.25	x10^6/uL	4	6.3	
HGB	12.00	g/dL	12	15.3	
HCT	36.60	%	37	51	
MCV	86.10	fL	80	97	
MCH	28.20	pg	26	36	
MCHC	32.80	g/dL	31	36	
PLT	258	x10^3/uL	140	440	
RDW-SD	51.80	fL			
RDW-CV	16.60	%			
MPV	11.20	fL			
NEUT#	5.34	x10^3/uL			
LYMPH#	1.91	x10^3/uL			
MONO#	0.92	x10^3/uL			
EO#	0.07	x10^3/uL			
BASO#	0.04	x10^3/uL			
NEUT%	64.5	%			
LYMPH%	23.1	%			
MONO%	11.1	%			
EO%	0.8	%			
BASO%	0.5	%			
Estudio : Glucosa Poscarga 75 gr. 1 y 2 horas					
GLUCOSA EN SANGRE	85	mg/dL	65	110	
GLUCOSA 1 HORA	180	mg/dL	120	170	
GLUCOSA 2 HORAS	126	mg/dL	70	120	
CARGA DE DEXTROSA:	75.00	gramos			

Q.B.P. Mario Guadalupe Martinez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 02/04/2021 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Laboratorio
Realizado por :	Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : PARCIAL DE ORINA					
ASPECTO	CLARO				
COLOR	AMARILLO				
DENSIDAD	1.015				
PH	7.0				
NITRITOS	NEGATIVO				
PROTEINAS	NEGATIVO	mg/dL			
GLUCOSA	NORMAL	mg/dL			
CETONA	NEGATIVO	mg/dL			
UROBILINOGENO	NEGATIVO	mg/dL			
BILIRRUBINAS	NEGATIVO	mg/dL			
HEMOGLOBINA	NEGATIVO	/ul			
OTROS	*				

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 05/10/2021 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Laboratorio
Realizado por :	Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio :					
FRACCION BETA DE H.G.C CUALITATIVA	NEGATIVO				

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 16/03/2022 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Laboratorio
Realizado por :	Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : ANTIGENO DE SARS-COV-2 (PRUEBA RAPIDA)					
ANTIGENO DE SARS-COV-2 (PRUEBA	NEGATIVO				

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 08/12/2022 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Laboratorio
Realizado por :	Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : BIOMETRIA HEMATICA					
LEUCOCITOS	7.10	10 3/μL	4.10	11.00	
ERITROCITOS	4.83	10^6/uL	4.00	6.30	
HEMOGLOBINA	13.80	gr/dl	12.00	15.30	
HEMATOCRITO	41.50	%	37.00	51.00	
M.C.V.	86.00	fl	80.00	97.00	
M.C.H.	28.50	pg	26.00	36.00	
M.C.H.C.	33.2	gr/dl	31.00	36.00	
ADE	13.7				
ADE-DE	42.0				
PLAQUETAS	273	10 3/μL	140.00	440.00	
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	9.10	fl			
NEUTROFILOS	52.4	%	43.50	73.50	
LINFOCITOS	36.6	%	15.20	43.30	
MONOCITOS	8.8	%	5.50	13.70	
EOSINOFILOS	1.9	%	0.80	8.10	
BASOFILOS	0.3	%	0.20	1.50	
NEUTROFILOS #	3.7	10 3/μL	1.70	7.60	
LINFOCITOS #	2.6	10 3/μL	1.00	3.20	
MONOCITOS #	0.6	10 3/μL	0.30	1.10	
EOSINOFILOS #	0.1	10 3/μL		0.50	
BASOFILOS #	0.0	10 3/μL		0.10	
Estudio : EXAMEN GENERAL DE ORINA					
COLOR	AMARILLO				
ASPECTO	LIGERO TURBIO				
DENSIDAD	1.016				
PH	5.5				
NITRITOS	NEGATIVO				
PROTEINAS	NEGATIVO	mg/dL			
GLUCOSA	NORMAL	mg/dL			
CETONAS	NEGATIVO	mg/dL			
UROBILINOGENO	NORMAL	mg/dL			
BILIRRUBINA	NEGATIVO	mg/dL			
HEMOGLOBINA	20	eri/uL			
ERITROCITOS X CAMPO	70-80				
LEUCOCITOS X CAMPO	0-1				
CELULAS EPITELIALES	ESCASAS				
CRISTALES	ESCASOS AMORFOS				
BACTERIAS	ESCASAS				
FILAMENTO MUCOSO	ESCASO				
Estudio : GLUCOSA					
GLUCOSA	94	mg/dL	65.00	110.00	
Estudio : HEMOGLOBINA GLICOSILADA					
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	5.53	%	4.80	5.90	
HbA1C	0.60	gr/dl	0.30	2.15	
HB	16.26	gr/dl			
Estudio : TSH					
TSH	4.740	μIU/mL	0.27	4.20	

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Interpretación Tratamiento

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 07/10/2024 1 Hora : 07/10/2024 1

Datos del Paciente

Nombre :	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Sexo :	Femenino	Fecha Nacimiento :	16/03/1993
C.U.R.P. :	CUMB930316MSPRRL08	Edad :	31	Parentesco :	Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio :	Tratamiento
Realizado por :	ISSSTELEON
Nombre estudio :	
Resultado :	VER IMAGEN DE ARCHIVO
Incidentes :	

Paciente: Cruz Martinez , Blanca Maria
Fecha de Nac.: 16/3/1993
Expediente #: 4000681529

Sexo: M
Episodio #: 2002544052
Ubicación:

Efectuado: 19-02-2021 08:23
Dictado: 19/2/2021 12:22:22
Num Acceso : 9277766111
Médico Solicitante: Dr. Rene Cadena ,

Fecha y Hora: 19-02-2021 08:00.

ECOGRAFIA MORFOLOGICA (18-23 SEMANAS)

Se realizó ultrasonido fetal por abordaje transabdominal encontrando los siguientes hallazgos:

DATOS GENERALES:

Se observa producto vivo con frecuencia cardiaca fetal en 142 latidos por minuto en situación longitudinal, presentación cefálica, dorso derecho. Placenta anterior no previa con inserción central de cordón conteniendo tres vasos en su interior. Índice de líquido amniótico normal.

BIOMETRIAS FETALES:

DBP: 59 mm para 24.2 semanas de gestación
CC: 231 mm para 25.1 semanas de gestación
CA: 200 mm para 24.5 semanas de gestación
LF: 41 mm para 23.4 semanas de gestación

Semanas de gestación por eco de primer trimestre 24.3
Peso fetal estimado por ecografía: 725 g (p47)

MORFOLOGIA:

Cabeza:

Cráneo íntegro y de morfología normal, estructuras encefálicas sin anomalías, se observa línea media preservada, presencia del septum del cavum pellucidum. Astas posteriores de los ventrículos laterales de 5.1 mm, plexos coroideos dispuestos de manera normal. Cerebelo normal de 24.2 mm, cisterna magna de 8.3 mm, pliegue nucal de 4.6 mm.

Cara:

Perfil normal, hueso nasal de 8.7 mm, presencia de órbitas en disposición normal, cristalinos presentes, labios íntegros, maxilar superior e inferior sin anomalías.

Tórax:

Parénquima pulmonar de aspecto normal, corazón intratorácico sin anomalías en su tamaño ni en su eje, en el corte de 4 cámaras se observan las 4 cavidades de tamaño y forma normal, válvulas mitral y tricuspídea de disposición normal, foramen oval permeable, septum interauricular e interventricular íntegros, presencia de venas pulmonares en aurícula izquierda. Se observa salida de la aorta y de la arteria pulmonar de disposición normal, la relación entre la arteria pulmonar, aorta y vena cava superior normal. Arco aórtico

HOSPITAL SAN JOSÉ

Av. Morones Prieto 3000 Pte.
Col. Los Doctores Monterrey, N.L. C.P. 64710
Licencia Sanitaria No. 19 2016 197
(81)8389 8366, (81)8389 8367
(81)8389 8368, (81)8389 8369

HOSPITAL ZAMBRANO HELLION

Batallón de San Patricio 112, Real San Agustín,
San Pedro Garza García, Nuevo León, CP. 66278.
Licencia Sanitaria No. 19 2011 137
(81)8888 0226
(81)8888 0225

Paciente: Cruz Martínez , Blanca Maria
Fecha de Nac.: 16/3/1993
Expediente #: 4000681529

Sexo: M
Episodio #: 2002544052
Ubicación:

Efectuado: 19-02-2021 08:23
Dictado: 19/2/2021 12:22:22
Num Acceso : 9277766111
Médico Solicitante: Dr. Rene Cadena ,

Fecha y Hora: 19-02-2021 08:00.

normal, se observa la llegada de las venas cavas superior e inferior a la aurícula derecha de manera normal.
Diafragma íntegro.

Abdomen:

Pared íntegra con cordón umbilical normoinsertado, presencia de cámara gástrica, hígado con ecogenicidad normal, riñones presentes y normales, asas intestinales normales, vejiga normal.

Columna:

No se observan anomalías en ninguno de los cortes (sagital, coronal y transversal) en ninguno de los niveles. Se observa sacro colocado entre los dos coxales.

Extremidades:

Superiores, presencia de ambos brazos, antebrazos, y manos de disposición normal. Inferiores presencia de muslos, piernas y pies de disposición normal. Todos los huesos de las cuatro extremidades de tamaño, forma y ecogenicidad normal.

Genitales:

De sexo masculino.

DOPPLER:

Arteria uterinas: IP de 0.63 (p4)

DIAGNOSTICO:

EMBARAZO UNICO DE 24.3 SEMANAS DE GESTACION
ECOGRAFIA MORFOLOGICA NORMAL
ARTERIAS UTERINAS DE BAJA RESISTENCIA

COMENTARIOS:

CITA EN LAS 33-34 SEMANAS.

LA TASA DE DETECCIÓN DE ANEUPLOIDIAS DEL PRESENTE ESTUDIO ES DE 40%.

SE LE EXPLICO A LA PACIENTE LOS OBJETIVOS Y LIMITACIONES DEL ESTUDIO.

HOSPITAL SAN JOSÉ

Av. Morones Prieto 3000 Pte.
Col. Los Doctores Monterrey, N.L. C.P. 64710
Licencia Sanitaria No. 19 2016 197
(81)8389 8366, (81)8389 8367
(81)8389 8368, (81)8389 8369

HOSPITAL ZAMBRANO HELLION

Batallón de San Patricio 112, Real San Agustín,
San Pedro Garza García, Nuevo León, CP. 66278.
Licencia Sanitaria No. 19 2011 137
(81)8888 0226
(81)8888 0225

Paciente: Cruz Martinez , Blanca Maria
Fecha de Nac.: 16/3/1993
Expediente #: 4000681529

Efectuado: 19-02-2021 08:23
Dictado: 19/2/2021 12:22:22
Num Acceso : 9277766111
Médico Solicitante: Dr. Rene Cadena ,

Sexo: M
Episodio #: 2002544052
Ubicación:

Fecha y Hora: 19-02-2021 08:00.



Dr. Hugo Alfredo Rangel Nava
Cédula Prof. 3125845

HOSPITAL SAN JOSÉ

Av. Morones Prieto 3000 Pte.
Col. Los Doctores Monterrey, N.L. C.P. 64710
Licencia Sanitaria No. 19 2016 197
(81)8389 8366, (81)8389 8367
(81)8389 8368, (81)8389 8369

HOSPITAL ZAMBRANO HELLION

Batallón de San Patricio 112, Real San Agustín,
San Pedro Garza García, Nuevo León, CP. 66278.
Licencia Sanitaria No. 19 2011 137
(81)8888 0226
(81)8888 0225



DEPARTAMENTO DE LABORATORIO

Nombre: BLANCA MARIA CRUZ, MARTINEZ	Fecha de Nac.: 16/03/1993	Edad: 27 Años	Sexo: F
Dirección: DAINZU 111 VALLE DE HUINALA APODACA C.P: 66634	Fecha de toma: 15/01/2021	Fecha de reporte: 16/01/2021	
Teléfono: 8183960809	Hora de toma: 13:25	Hora de reporte: 10:38	
Médico: JUAN GERARDO SANMIGUEL GUAJARDO	Episodio: 2002523590	No. de Winlab: 21/013157	
Paciente Isssteleón		No. cuarto:	

INFORME DE PRUEBA

EXAMEN	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
--------	-----------	---------------------

BACTERIOLOGÍA

PRUEBA AMBULATORIA COVID-19

Método : rRT-PCR-Retro-transcripción y reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real

CORONAVIRUS SARS-COV2 (COVID-19)

Detectado

No detectado

Tipo de muestra

Nasofaringeo

INTERPRETACION

Detectado significa la presencia de 2 a 3 genes de COVID-19 en la muestra, o un ge
en dos muestras distintas del paciente.

IMPORTANTE

.

#Prueba realizada con reactivos Thermofisher V.2. en equipo Quantum Studio 5

La prueba detecta los genes Orf 1a, S y N

Limite de deteccion 10 copias

Dr. Carlos Díaz Olachea
Director Clínico del Departamento
Cédula Profesional 475497

DEPARTAMENTO DE LABORATORIO

Nombre: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Fecha de Nac.: 16/03/1993	Edad: 28 Años	Sexo: F
Dirección: DAINZU 111 VALLE DE HUINALA APODACA C.P: 66634	Fecha de toma: 17/05/2021	Fecha de reporte: 18/05/2021	
Teléfono: 8183960809	Hora de toma: 10:06	Hora de reporte: 10:50	
Médico: JUAN GERARDO SANMIGUEL GUAJARDO	Episodio: 2002592862	No. de Winlab: 21/086461	
Unidad Emergencia Consult		No. cuarto:	

INFORME DE PRUEBA

EXAMEN	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
BACTERIOLOGÍA		
PRUEBA AMBULATORIA COVID-19		
Método : rRT-PCR-Retro-transcripción y reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real		
CORONAVIRUS SARS-COV2 (COVID-19)	No Detectado	No detectado
Tipo de muestra	NASOFARINGEO	
Interpretación	No se detectó la presencia de ninguno de los 3 genes de COVID-19 en la muestra.	
Importante	.	
	#Prueba realizada con reactivos Thermofisher V.2. en equipo Quantum Studio 5	
	La prueba detecta los genes Orf 1a, S y N	
	Limite de deteccion 10 copias	
Nota:	Laboratorio autorizado por "Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica"	



Dr. Carlos Díaz Olachea
Director Clínico del Departamento
Cédula Profesional 475497

DEPARTAMENTO DE LABORATORIO

Nombre: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ	Fecha de Nac.: 16/03/1993	Edad: 28 Años	Sexo: F
Dirección: DAINZU 111 VALLE DE HUINALA	Fecha de toma: 26/05/2021	Fecha de reporte: 26/05/2021	
Teléfono: 8183960809	Hora de toma: 11:46	Hora de reporte: 20:44	
Médico: JUAN GERARDO SANMIGUEL-GUAJARDO	Episodio: 2002598065	No. de Winlab: 21/090632	
	Unidad Emergencia Consult		No. cuarto:

INFORME DE PRUEBA

EXAMEN	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
--------	-----------	---------------------

BACTERIOLOGÍA

PRUEBA AMBULATORIA COVID-19

Método : rRT-PCR-Retro-transcripción y reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real

CORONAVIRUS SARS-COV2 (COVID-19) No Detectado No detectado

Tipo de muestra Hisopado nasofaríngeo

Interpretación No se detectó la presencia de ninguno de los 3 genes de COVID-19 en la muestra.

Importante .

#Prueba realizada con reactivos Thermofisher V.2. en equipo Quantum Studio 5

La prueba detecta los genes Orf 1a, S y N

Nota:

Limite de deteccion 10 copias

Laboratorio autorizado por "Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica"


Dr. Carlos Díaz Olachea
Director Clínico del Departamento
Cédula Profesional 475497



No. empleado	881774	# de orden:	1038007	Toma (fecha/hora):	23/06/2021 13:26
Paciente:	BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ			Fecha de entrega de reporte:	23/06/2021
Sexo:	F	Edad:	28	Folio interno:	A-210623011
Fecha de nacimiento:	16/03/1993			Empresa:	AR Salud Integral

PRUEBA ANTIGENICA PARA SarS COV 2 COVID -19

EXAMEN	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
Antígenos SARS COV 2	NEGATIVO	NEGATIVO

No hay evidencia de infección por SARS-COV-2

Nombre de la prueba: Sars-CoV-2 Rapid Antigen Test

Fabricante: Roche Inc.

Prueba evaluada por el IndRE (No. De Oficio DGE-DSAT-00008-2021).

Alejandro Cisneros Mata
Químico Farmacéutico Biólogo
Cédula 8457419

PACIENTE: CRUZ MARTINEZ
BLANCA MARIA
ID: 1332363
DIRECCIÓN:

MÉDICO:

ID:
DIRECCIÓN:

FECHA NACIMIENTO:

EDAD:

SEXO:

COMENTARIOS:

HABITACIÓN:

ID DE LA MUESTRA: 61

PRIORIDAD: **ROUTINA**

RECOGIDO EL: 1/10/2024 10:59:57

FLUIDO: Suero

FECHA/HORA INICIO PRUEBA: 1/10/2024 10:37:15

PRUEBA	RESULTADO	INTERVALOS
Free T4	10.7 pmol/L	

Fin del informe

PÁGINA 1

IMPRIMIR FECHA/HORA: 1/10/2024 10:59:57

PACIENTE: CRUZ MARTINEZ
BLANCA MARIA
ID: 1332363
DIRECCIÓN:

MÉDICO:
ID:
DIRECCIÓN:

FECHA NACIMIENTO:

EDAD:

SEXO:

COMENTARIOS:

HABITACIÓN:

ID DE LA MUESTRA: 61

PRIORIDAD: **ROUTINA**

RECOGIDO EL: 1/10/2024 11:08:11

FLUIDO: Suero

FECHA/HORA INICIO PRUEBA: 1/10/2024 10:31:14

PRUEBA	RESULTADO	INTERVALOS
Free T4 TSH	SIN RESULT. 4.23 mIU/L	

Fin del informe

PÁGINA 1

IMPRIMIR FECHA/HORA: 1/10/2024 11:08:11

Blanca María Cruz MZ 1332363

RACK:0005-05

ID. 61

NO. 00000022 Strip 11A

10/01/24 08:35

URO normal mg/dL
BLD - mg/dL
BIL - mg/dL
KET - mg/dL
GLU - mg/dL
PRO - mg/dL

pH 5.5

NIT -

LEU - c/uL

CRE 200 mg/dL

ALB 10 mg/L

P/C normal g/gCr

A/C normal mg/gCr

S.G 1.022

COLOR STRAW

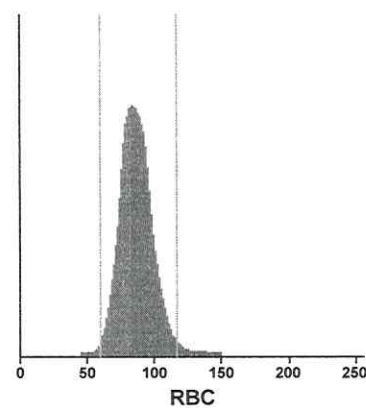
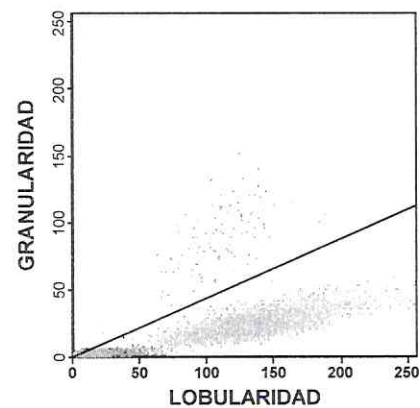
SEDIMENTO	
ERITROCITOS	0-1
LEUCOCITOS	0-1
CELULAS EPITELIALES	escasas
BACTERIAS	moderadas
CRISTALES	-
FILAMENTO MUCOIDE	escasos
LEVADURAS	-
CILINDROS	-
OTROS	-
COLOR	Paja
ASPECTO	ligero turbio

Comentario

Campo 2

Límites Preprogram. (1)

PLT	394	10e3/uL
MPV	6.14	fL



Conf.limite					
WBC	3.70-10.1		RBC	4.06-4.69	PLT 155-366.
NEU	1.63-6.96	39.3-73.7 %	HGB	12.9-14.2	MPV 6.90-10.6
LYM	1.09-2.99	18.0-48.3 %	HCT	37.7-53.7	
MONO	.240-.790	4.40-12.7 %	MCV	81.1-96.0	
EOS	.030-.440	.600-7.30 %	MCH	27.0-31.2	
BASO	0.00-.080	0.00-1.70 %	MCHC	31.8-35.4	
			RDW	11.5-14.5	

-----WBC-----RBC-----PLT-----

ATIPICIDADES DEFINIDAS POR EL USUARIO:

Hipocrómico

Trombocitosis
PLT microcíticas

PACIENTE: CRUZ MARTINEZ
BLANCA MARIA
ID: 061
DIRECCIÓN:

MÉDICO:

ID:
DIRECCIÓN:

FECHA NACIMIENTO: COMENTARIOS:

EDAD: SEXO:

HABITACIÓN:

ID DE LA MUESTRA: 061

PRIORIDAD: **ROUTINA**

RECOGIDO EL: 10/1/2024 09:51:55

FLUIDO: Suero

FECHA/HORA INICIO PRUEBA: 10/1/2024 09:45:47

HEMÓLISIS (H): <15

ICTERICIA (I): <2

TURBIDEZ (T): <20

PRUEBA	RESULTADO		H I T	INTERVALOS
Glucose	94	mg/dL		0-900000000
Uric Acid	5.0	mg/dL		0.0-900000000
Triglycerides	225	mg/dL		0-900000000
Cholesterol	190	mg/dL		0-900000000
Creatinine	0.8	mg/dL		0.0-900000000

Fin del informe

PÁGINA 1

IMPRIMIR FECHA/HORA: 10/1/2024 09:51:55

FECHA: 03/10/2024

1.- IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE: BLANCA MARIA CRUZ MARTINEZ

NUM. EMPLEADO: 0881774 SFyTGENL/GOBIERNO

EDAD: 31

FECHA DE NACIMIENTO: 16/03/1993

CELULAR: 8180916259

2.- DETECCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX:

3 O MÁS AÑOS

3.- CONDICIONES GINECO-OBSTÉTRICAS A LA DETECCIÓN

EMBARAZO ACTUAL

4.- ACTUALMENTE PRESENTA:

FLUJO

5.- A LA EXPLORACIÓN SE OBSERVA:

CUELLO SANO

6.- ENFERMERA QUE TOMÓ LA MUESTRA:

JUANA VERONICA VARGAS MEDINA

RESULTADO DE LA CITOLOGÍA CERVICAL**8.- FECHA DE RECEPCIÓN:** 28/06/2024**9.- FECHA DE INTERPRETACIÓN:** 07/10/2024**10.- CALIDAD DE ESPÉCIMEN:**

SATISFACTORIO

11.- DIAGNÓSTICO CITOLÓGICO PARA LESIÓN:

NEGATIVO

12.- ANORMALIDADES EPITELIALES PRESENTES:

NO

13.- ANOMALÍAS EN CÉLULAS ESCAMOSAS:

NO

14.- CARCINOMA EPIDERMÓIDE INVASOR:

NO

15.- ANOMALÍAS DEL EPITELIO GLANDULAR:

NO

Observaciones: Negativo para lesión intraepitelial o malignidad.
Ausencia de células endocervicales y componentes de la zona de transformación.
Aumento de la flora bacilar con citólisis de las células intermedias.
Inflamación severa.



DULCE MARIA LOPEZ SOTOMAYOR

13356132-ITESM