



ISSSTE  
INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL  
TRANSACCIONES DEL ESTADO

SISTEMA DE ESTADÍSTICA DE MEDICINA CURATIVA, HOSPITALARIA Y PREVENTIVA

Dirección Médica

HOJA DE URGENCIAS

Fecha y hora de admisión:	Fecha y hora de alta:	Folio:
05/12/2025 10:40		UA251205028

Unidad Médica	015-204-00-TOLUCA	Ubicación
Sección: Adultos	Cédula No. CUCR670106	Adscripción
Nombre del paciente	CASTANEDA CASTILLO MARIA ANTON	Sexo Femenino Edad 55 años
Tipo de derechohabiente	30 - ESPOSA	Dependencia del asegurado Ocupación del enfermo

05/12/2025	15:58	00407640	ESPINOZA CUEVAS CAROLINA
------------	-------	----------	--------------------------

**NOTA DE EGRESO OBSERVACIÓN URGENCIAS**  
NOMBRE: MARIA ANTONIA CASTAÑEDA CASTILLO  
EDAD: 55 AÑOS  
EXPEDIENTE: CUCR670106/50  
MOTIVO DE INGRESO: DOLOR ABDOMINAL Y CEFALEA  
FECHA DE INGRESO: 05.12.2025  
DIAGNOSTICO DE INGRESO:  
1.- DOLOR ABDOMINAL PB INFECCION DE VIAS URINARIAS DE SITIO NO ESPECIFICADO  
2.- DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN DESCONTROL  
FECHA DE EGRESO: 05.12.2025  
DIAGNOSTICO DE EGRESO:  
1.- DOLOR ABDOMINAL POR INFECCION DE VIAS URINARIAS DE SITIO NO ESPECIFICADO EN TRATAMIENTO  
2.- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN  
3.- DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN CONTROL  
AHF: TODOS PREGUNTADOS Y NEGADOS  
APNP: ORIGINARIA Y RESIDENTE DE CDMX, ESTADO CIVIL SOLTERA, RELIGIÓN NO ESPECIFICADA, ESCOLARIDAD MAXIMA PRIMARIA COMPLETA, TABAQUISMO, ALCOHOLISMO Y TOXICOMANÍAS NEGADAS, EXPOSICIÓN A HUMO DE BIOMASA NEGADO, INMUNIZACIONES RECIENTES NEGADAS  
APP: ALERGIAS NEGADAS, DIABETES MELLITUS TIPO 2 DESDE HACE 18 AÑOS DE EVOLUCIÓN, EN TRATAMIENTO CON METFORMINA/LINAGLIPTINA (TRAYENTA DÚO) 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS, NIEGA OTROS CRÓNICOS, QUIRÚRGICOS CESÁREAS (1), HOSPITALIZACIONES RECIENTES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES NEGADAS, OTROS NEGADOS  
PADECIMIENTO ACTUAL: REFIERE INICIAR SU PADECIMIENTO ACTUAL EL DÍA DE AYER (04.12.2025) APROXIMADAMENTE A LAS 07:00 AM CON NÁUSEAS Y EMESIS DE CONTENIDO DE CARACTERÍSTICAS BILIARES, EN UN APROXIMADO DE 3 OCASIONES, ACOMPAÑADO DE DOLOR ABDOMINAL TIPO CÓLICO INTENSIDAD 10/10 EN LA PARED QUE ACUDE CON FACULTATIVO PARTICULAR PRESCRIBIENDO PARACETAMOL Y ANTIMICROBIANO NO ESPECIFICADO, SIN PERCIBIR MEJORÍA Y AL ANEXARSE REFIERE ALZAS TÉRMICAS NO CUANTIFICADAS Y CEFALEA ACUDE A ESTA UNIDAD PARA SU VALORACIÓN  
SIGNOS VITALES DE INGRESO: T.A. 117/72 MMHG, FC 62 X MIN, FR 18 X MIN, SATURACIÓN 94% FIO2 21%, TEMPERATURA 37  
EF: PACIENTE CONSCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREFLEXICAS, MUCOSAS DESHIDRATADAS, CON BUENA COLORACIÓN DE PIEL Y TEGUMENTOS, ACTIVO A ESTÍMULOS EXTERNOS, CRÁNEO SIN EXOSTOSIS O HUNDIMIENTOS, CUELLO SIN IY, OROFARINGE SIN ALTERACIONES, FOSAS NASALES PERMEABLES, TORAX CON MOVIMIENTOS DE AMPLEXION Y AMPLEXACION SIN DEFORMIDADES O CREPITACIONES, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS CONSERVADOS RÍTMICOS SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACIÓN MEDIA Y PROFUNDA EN MESOGASTRIO CON IRRADIACIÓN A AMBAS FOSAS ILIACAS, PUNTOS URETERALES SUPERIORES, MEDIOS E INFERIORES DOLOROSOS, SIN DATOS DE ABDOMEN AGUDO, TIMPÁNICO PERIFÉRICO DISMINUIDA, EXTREMIDADES SIN EDEMA INFLAMACIÓN O DEFORMIDAD, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, ARCOS DE MOVILIDAD DISMINUIDOS, FUERZA MUSCULAR 5/5  
PARACLINICOS: BD 0.15, BI 0.22, LDH 175, GLOBULINAS 2.59, PCR 129, TP 12.1, INR 1.05, TTP 29.2, ERITROCITOS 4.97, HEMOGLOBINA 15.9, LEUCOCITOS TOTALES 6.42, NEUTROFILOS 82.3, PLAQUETAS 250 MIL, GLUCOSA 311, UREA 45, BUN 21.1, CREATININA 0.72, ACIDO URICO 4.8, COLESTEROL TOTAL 200, TRIGLICERIDOS 50.2, SODIO 133, POTASIO 3.52, CLORO 94, CALCIO 8.34, FOSFORO 3.77, MAGNESIO 2.1, EXAMEN GENERAL DE ORINA COLOR AMBAR, TRANSPARENTE, CETONAS 150, NITRITOS NEGATIVOS, LEUCOCITOS 1-5 X CAMPO, MUCINA MODERADA, PIOCITOS NEGATIVOS, GASOMETRIA ARTERIAL PH 7.45, PCO2 28, PO2 46, BEE -4.5, HCO3 21.9  
TOMOGRAFIA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS: SIN INTERPRETACION DE MEDICO RADIOLOGO SE EVIDENCIA UNICAMENTE DISCRETO INCREMENTO DEL PERIMETRO VESICAL, RESTO SIN ALTERACIONES POR ESTE METODO DE IMAGEN  
ANALISIS: MUJER DE LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA LA CUAL INGRESA A SALA DE OBSERVACION URGENCIAS SECUNDARIO A DOLOR ABDOMINAL DE MÁS DE 24 HORAS DE EVOLUCION ACOMPAÑADO DE ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS E INTOLERANCIA A LA VIA ORAL POR LO QUE SE INICIA TRATAMIENTO MEDICO SIMTOMATICO A EXPENSAS DE ANTIESPASMODICOS Y ESQUEMA DE HIDRATACION MEDIANTE ACCESO VENOSO PERIFERICO CON SOLUCIONES CRISTALOIDES LOGRANDO REMISION DE LA SIMTOMATOLOGIA, AUNADO A ELLO SE REALIZAN PARACLINICOS LOS CUALES SE REPORTAN DENTRO DE METAS TERAPEUTICAS, CON EGO NO PATOLOGICO, SIN EMERGO SE SOSPECHA DE ADECUADA RESPUESTA ANTIMICROBIANA ANTE INICIO DE ANTIBIOTICO NO ESPECIFICADO DESDE EL DIA DE AYER POR LO QUE AL CUMPLIR CON CLINICA URINARIA (TENEMOS VESICAL Y DISURIA) SE INDICA MANEJO ANTIMICROBIANO Y ANTISEPTICO/ANTIINFLAMATORIO URINARIO, POR OTRA PARTE SE SOLICITA TOMOGRAFIA SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS EN LA CUAL UNICAMENTE SE EVIDENCIA DISCRETO AUMENTO DE VOLUMEN VESICAL, SIN PRESENCIA DE GAS O ALTERACIONES ESTRUCTURALES, POR LO QUE AL NO CONTAR CON DATOS DE ALARMA CLINICA, HEMODINAMICA O URINARIA SE INDICA EGRESO A DOMICILIO POR MEJORIA CLINICA CON LAS SIGUIENTES INDICACIONES  
PLAN: ALTA POR MEJORIA CLINICA CON LAS SIGUIENTES INDICACIONES  
1.- NITROFURANTOINA CAPSULAS DE 100MG, TOMAR 1 CAPSULA VIA ORAL CADA 6 HORAS POR 7 DIAS  
2.- FENAZOPIRIDINA TABLETAS DE 100MG, TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS  
3.- ACUDIR A UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR PARA SEGUIMIENTO DEL CASO  
4.- CITA ABIERTA A URGENCIAS ANTE DATOS DE ALARMA: HEMATURIA (ORINA CON SANGRE), INTOLENCIA A LA VIA ORAL, FIEBRE PERSISTENTE, IGUAL O MAYOR A 38.3 GRADOS VIA AXILAR CON TERMOMETRO DE MERCURIO  
PRONÓSTICO: LIGADO A EVOLUCIÓN CLÍNICA, DUDAS ACLARADAS  
DRA. ESPINOZA CUEVAS CAROLINA MAU / DR. DAOWZ MONROY PATRICIO R1 UMOX

*Carolina Espinoza Cuevas*  
Médico Urgencióloga  
Cod. Prof. 8226609  
ISSSTE No. de Cédula 00407640