

Paciente: Laura Jiménez Ortega Edad: 34 años Sexo: Femenino CURP: XXXX000000XXXXXX00

Alergia: Penicilina

Antecedentes heredo-familiares

Madre con diabetes mellitus tipo 2 diagnosticada a los 51 años. Padre con hipertensión arterial. Abuela materna finada por complicaciones de DM2.

Antecedentes personales patológicos

Diabetes mellitus tipo 2 diagnosticada en 2024. Niega cirugías, transfusiones o traumatismos. Alergia a penicilina (rash generalizado, 2010).

Antecedentes personales no patológicos

Niega tabaquismo y consumo de alcohol. Actividad física: caminata 4x/semana. Ocupación: diseñadora gráfica. Esquema de vacunación completo.

Diagnósticos activos

E11 — Diabetes mellitus no insulino dependiente

Medicación actual

- Metformina 850 mg**
1 tableta · oral · cada 12 horas

Citas a las que el paciente no se presentó (0)

Ninguna registrada.

Notas de evolución firmadas (4)

Las notas firmadas son inmutables (NOM-004-SSA3-2012). Cuando una nota tiene correcciones o datos posteriores, el texto original se conserva tal cual y la adenda aparece al final de esa misma nota, con su propia fecha y firma.

E11 Diabetes mellitus no insulino dependiente

EVOLUCIÓN

Paciente refiere adecuado apego al tratamiento con metformina. Continúa plan de alimentación indicado, con reducción de carbohidratos simples. Niega poliuria, polidipsia o visión borrosa. Glucometrías capilares en ayuno entre 110 y 125 mg/dL.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Consciente, orientada, hidratada. Cardiopulmonar sin compromiso. Abdomen blando, depresible, no doloroso. Extremidades sin edema; pulsos pedios presentes y simétricos. Sensibilidad plantar conservada (monofilamento 10 g).

ANÁLISIS

Paciente con DM2 conocida, actualmente bien controlada con monoterapia. Sin datos de descontrol agudo ni complicaciones micro/macrovaskulares evidentes en esta consulta.

TRATAMIENTO

Metformina 850 mg — 1 tableta · Oral · Cada 12 horas · 30 días

PLAN

Continuar plan de alimentación y actividad física. Reforzar educación en signos de hipoglucemia. Laboratorio de control (glucosa, HbA1c) antes de la próxima cita.

Seguimiento — ajuste de tratamiento

26 may 2026 · 18:05

Nota con 1 adenda — ver al final de esta nota.

E11 Diabetes mellitus no insulino dependiente

EVOLUCIÓN

Acude con resultados de laboratorio. HbA1c 7.1 % (previa 7.8 %). Glucosa en ayuno 128 mg/dL. Refiere caminata de 30 minutos 4 veces por semana. Tolera bien metformina, sin efectos gastrointestinales.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Signos vitales estables. Peso con descenso de 1.2 kg respecto a la visita previa. Resto de exploración sin cambios relevantes.

REPORTE DE ESTUDIOS

HbA1c 7.1 % (previa 7.8 %). Glucosa en ayuno 128 mg/dL. Perfil lipídico sin alteraciones relevantes.

ANÁLISIS

Mejoría en control glucémico con la misma dosis de metformina, en el contexto de mayor adherencia a actividad física.

No se identifican datos de complicación ni efectos adversos al tratamiento.

TRATAMIENTO

Metformina 850 mg — 1 tableta · Oral · Cada 12 horas · 30 días

PLAN

Mantener dosis actual. Continuar actividad física y plan de alimentación. Próximo control de HbA1c en 3 meses.

ADENDAS (1) — AGREGADAS DESPUÉS DE FIRMAR LA NOTA

ADENDA (REGISTRO ANTERIOR — SIN FECHA NI AUTOR PROPIOS)

Se agrega resultado de microalbuminuria (12 mg/g, normal) recibido posterior al cierre de la nota. — 27 may 2026, 09:14

Capturada antes de que el sistema registrara fecha y autor por adenda.

E11 Diabetes mellitus no insulino dependiente

EVOLUCIÓN

Un mes de metformina y plan de alimentación. HbA1c 7.8 %. Suspendió refrescos azucarados. Inició caminata de 20 minutos 3 veces por semana. Cedió la sed; persiste cansancio leve.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Consciente, orientada, hidratada. Cardiopulmonar sin compromiso. Abdomen blando, no doloroso. Extremidades sin edema.

REPORTE DE ESTUDIOS

HbA1c 7.8 % (previa 8.4 %). Glucosa en ayuno 141 mg/dL.

ANÁLISIS

Descenso de HbA1c a un mes de iniciado el tratamiento, con buena tolerancia a metformina y cambios sostenidos en alimentación.

TRATAMIENTO

Metformina 850 mg — 1 tableta · Oral · Cada 12 horas · 30 días

PLAN

Mantener dosis. Aumentar caminata a 30 minutos 4 veces por semana. Control de HbA1c en un mes.

Primera valoración — diabetes mellitus tipo 2

23 mar 2026 · 17:20

E11 Diabetes mellitus no insulino dependiente

EVOLUCIÓN

Acude derivada por glucosa elevada en chequeo de rutina. HbA1c 8.4 %. Refiere sed frecuente y cansancio vespertino.

Sedentaria; alimentación con alto consumo de refrescos y pan dulce.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Consciente, orientada, hidratada. Cardiopulmonar sin compromiso. Abdomen globoso a expensas de panículo adiposo,

blando, no doloroso. Sensibilidad plantar conservada (monofilamento 10 g).

REPORTE DE ESTUDIOS

HbA1c 8.4 %. Glucosa en ayuno 168 mg/dL. Perfil lipídico con triglicéridos 210 mg/dL.

ANÁLISIS

Diabetes mellitus tipo 2 de diagnóstico reciente, sin datos de complicación micro o macrovascular. Obesidad grado I asociada.

TRATAMIENTO

Metformina 850 mg — 1 tableta · Oral · Cada 24 horas · 30 días

PLAN

Inicio de metformina con escalamiento a cada 12 horas en 2 semanas. Plan de alimentación con reducción de azúcares simples. Educación en signos de hipoglucemia.