

Servicios de Salud de San Luis Potosí
Equipo Técnico-Médico Estatal para la
Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas

Nombre	DIONICIA VAZQUEZ NICOLAS											
Edad	49 AÑOS											
Domicilio	BENITO JUAREZ No. 11, CUAYO BUENA VISTA.											
Folio del certificado de defunción:	160619060											
Fecha de la defunción	01 OCTUBRE DE 2016											
Diagnósticos emitidos en el certificado de defunción	PARTE I A) PARO CARDIORESPIRATORIO B) INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA C) DIABETES MELLITUS TIPO DESCONTROLADA D) HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTEMICA PARTE II A) DESNUTRICIÓN SEVERA											
Necropsia	NO SE REALIZÓ											
Lugar de ocurrencia de la defunción:	BENITO JUAREZ No. 11, CUAYO BUENA VISTA.											
Antecedentes Ginecobstétricos:	MENARCA	13	FUM	DIC. DEL 2015	G.	6	P	5	C	0	A	1
(Campos obligatorios)	FECHA DE ÚLTIMO EVENTO OBSTÉTRICO		COMPLICACIONES:				ERA NÚBIL LA PACIENTE					
	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN Y FECHA DE INICIO:				2011, COLOCACIÓN DEL DIU							
Antecedentes personales patológicos:	CUENTA CON ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE HACE APROXIMADAMENTE 12 AÑOS, ASI COMO HTA DESDE HACE 2 AÑOS											
Resumen	SE TRATA DE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN REFIERE INICIARLO EN EL MES DE FEBRERO CON PRESENCIA DE DOLOR TIPO VISCERAL, QUIEN SE ENCONTRABA EN CODICIONES DE ASTENIA Y ADINAMIA, POR LO QUE DE INMEDIATO ES ATENDIDO POR MEDICO GENERAL Y POR MEDICO ESPECIALISTA, AL NO PRESENTAR MEJORIA DECIDEN LLEVARLO DE MANERA PARTICULAR CON EL M. GENERAL, PERO AL NO VER RESULTADOS SATISFACTORIOS DECIDEN LLEVARLO CON EL MEDICO INTERNISTA DEL HOSPITAL DE AXTLA D E TERRAZAS, DERIVADO A ELLO ES TRATADO YA COMO PACIENTE COMPLICADO, INICIANDOSE EN ESE MOMENTO CON HEMODILIASIS: CON INTERVALO DE DOS VECES POR SEMANAS, Y FINALMENTE EL PACIENTE FALLECE EN SU DOMICILIO PARTICULAR CON LA PRESENCIA DE CRISIS CONVULSIVAS, SONMOLENCIA. Y LETARGO Y DIFICULTAD RESPIRATORIA.											
Diagnósticos finales:	PARTE I A) INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA B) HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA DESCONTROLADA C) D)											
(Ratificados o Rectificados)	PARTE II											
	A) DIABETES TIPO 2, DESCONTROLADA + DESNUTRICION SEVERA											
Comentarios:	La información fue proporcionada por la nuera.											

TEL 489 114 54 45

FIRMA DEL INVESTIGADOR