

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI
JURISIDICCION SANITARIA No. IV RIOVERDE
COORDINACION DE VIGILANCIA Y URGENCIAS EPIDEMIOLOGICAS

INFORME NARRATIVO

NOMBRE: DIANA JOSEFINA ZAPATA IBARRA
FECHA DE NACIMIENTO: 17/02/1984
EDAD: 33 AÑOS
DOMICILIO: C 1 DE MAYO EJIDO CARRIZAL DE SAN JUAN LAGUNILLAS SLP
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: 1700650981
FECHA DE DEFUNCIÓN: 19/10/2017
DERECHOHABIENCIA: SEGURO POPULAR

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES: PREGUNTADOS Y NEGADOS.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS: AMA DE CASA, ALIMENTACION REGULAR EN CALIDAD Y CANTIDAD, ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO, PAREJA VIH POSITIVO.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS: CRONICODEGENERATIVOS PREGUNTADOS Y NEGADOS, NIEGA ALERGIAS, PACIENTE VIH POSITIVO.

PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS LA CUAL ES DETECTADA EN HOSPITAL CENTRAL POR PRESENTAR CUADRO DIARREICO Y FIEBRE, SE LE REALIZA PRUEBA DE VIH CON 2 ELISA REACTIVOS, LA PACIENTE DECIDE ALTA VOLUNTARIA Y SE REFIERE A CAPASITS PARA SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO CON ANTIRRETROVIRALES. ACUDE A UNA UNICA CONSULTA EN CAPASITS EL 20/04/17 DONDE SE REALIZA MUESTRA PARA ELISA, WESTER-BLOT CON RESULTADOS REACTIVOS Y SE INICIA TRATAMIENTO CON ATRIPLA, PACIENTE CON POCO APEGO Y SIN INTERES POR CONTINUAR EN SEGUIMIENTO POR LO QUE SE ACUDE A SU DOMICILIO EN EL MES DE AGOSTO NO ENCONTRÁNDOSE AL MOMENTO DE LA VISITA, LA PACIENTE PRESENTA DETERIORO CON CUADROS DE INFECCIONES DE REPETICIÓN, LA ULTIMA SEGÚN REFIEREN LOS FAMILIARES EDA UN MES PREVIO, NO SE RECABA INFORMACION CON LOS FAMILIARES ACERCA DEL FALLECIMIENTO EN DOMICILIO.

CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN:

PARTE I

- a) **ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, SIN OTRA ESPECIFICACION B24**

Atentamente:

DR ALEJANDRO MARIN REYNAGA
COORDINADOR DE VIGILANCIA Y URGENCIAS EPIDEMIOLOGICAS