

CERVANTES AGUILA JULIO CESAR

0410 91 5099 1M91OR

CDMX 4 de Diciembre 2017.

RESUMEN MEDICO

Paciente masculino de 25 años de edad, atendido en este servicio por primera vez el 21 de Abril de 2017. Cuenta con los siguientes antecedentes: Originario de Jalisco, radica CDMX, licenciatura en odontología- Soltero, pareja serodiscordante. Tabaquismo negativo, Alcohol positivo, drogas negativo. Alergias Vancomicina y Efavirenz.

Infección crónica por VIH en 2016, debut con Sx Febril y Sx Diarreico, CV inicial 911 000 copias, CD4 434. Inicio TARV en Noviembre de 2016 con Emtricitabina/Tenofovir / Efavirenz, curso con EA por EFV, le iniciaron DRV, en Marzo 2017 con CD4 520 e Indetectable. En Abril de 2017 se cambia a EFV (por no contar en la Unidad con DRV, el cual debe ser autorizado por GERA), EN Agosto de 2017, se cambia EFV por EA neuropsiquiatricos, a NVP, la cual suspende por EA en Septiembre. En Noviembre de 2017 se autoriza Darunavir. Actualmente se encuentra con : Darunavir 600 mgs c/12 hrs, Ritonavir 100 mgs c/12 hrs/ Emtricitabina 200-Tenofovir 300 c/24 hrs.

Con ultims laboratorios de Julio de 17 con CD4 676 y C.V Menor a 20 copias.

Se dan recetas.

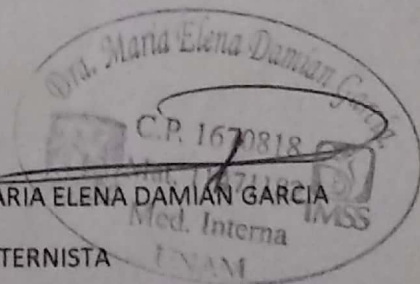
Solicita resumen medico por cambio de domicilio.

ATTE

DRA MARIA ELENA DAMIAN GARCIA

MNF INTERNISTA

MAT 11471182





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SALUD, BIENESTAR Y SEGURIDAD SOCIAL

NSS: 0410-01-5000

A. MED.: IM10910R

NOMBRE DEL PACIENTE

JULIO CESAR CERVANTES AGUILA

CURP: CEAJ910820HICRGL09

DELEGACIÓN: JALISCO

UNIDAD: UMF NO. 53

CONSULTORIO: 28

CVE PTAL: 143504282110

TURNO: MATUTINO

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

REFERENCIA- CONTRARREFERENCIA

Fecha de solicitud de envío: Miércoles, 17 de Enero del 2018

ESTATURA	PESO	TEMPERATURA	PRESIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA
1.76m	67.0kg	°C	110.0mmHg/70.0	latidos/min	resp/min

Tipo de Referencia: Ordinaria

Ocasión de servicio: Primera vez

Unidad a la que se envía: Hospital General Regional No. 45

Delegación a la que se envía: Jalisco

Unidad que envía: UMF No. 53

Delegación de la que se envía: Jalisco

Especialidad a la que se envía: ~~Medicina interna~~

Consultorio al que se envía:

Fecha y hora de la cita de referencia: **Infectología**

Diagnóstico:

Complemento de Dx.:

Enfermedad por vih, resultante en anormalidad inmunologica
Subsecuente

Otros Dx.:

Faringoamigdalitis aguda

Enfermedades Crónicas:

Resumen Clínico:

MASCULINO DE 26 AÑOS, ACUDE A CONTROL DE VIH DX EN SEPTIEMBRE 2016, ANTERIORMENTE ATENDIDO EN CD DE MÉXICO, ALERGIA A VANCOMICINA Y VIRAMINA. ENTREGO 4-30-8.-. PACIENTE CONCIENTE, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMOREFLEXICAS, AMIGDALAS HIPERTROFICAS, CARDIORESPIRATORIO SIN COMPROMISO, ABDOMEN RS PS PTES, NO DOLOROSO, MS E INF SIN EDEMA, NI LESIONES, PULSOS PTES, RESTO SDP.-

Alergias:

Motivo de envío:

Tratamiento especializado

Información Adicional:

INFECTOLOGIA

Nombre y firma del médico
JUDITH RAZO GARCIA

Cédula Profesional
4898538

Matrícula
991418684

Fecha: 19-01-18

Hora: 9:30

Cont: 1



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

BANCO DE SANGRE CENTRAL, CENTRO MEDICO MEDICO DE OCCIDENTE

Carretera Antiquia a 1000, Carretera Antiquia a 1000, 44100, Cuernavaca, México. TEL. (01) 777-30-30-30 EXT. 31000, 31001, 31002

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE LABORATORIO

El presente consentimiento informado es de un menor de edad o de un paciente que se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, o que por situación legal no pueda expresarlo libremente, la autorización será suscrita por el familiar más cercano en vínculo que lo acompañe, o en su caso, por el tutor o representante legal. Cuando no sea posible obtener autorización por incapacidad del paciente y la ausencia de familiares o representante legal, los médicos evaluados, imparte valoración del caso y con el acuerdo de por lo menos dos de ellos, se llevará a cabo el procedimiento terapéutico que el caso requiera, todo lo cual se consignará por escrito en el expediente clínico. (Art. 80 y 81, Título IV LEY GENERAL DE SALUD).

DATOS PERSONALES

Nombre del paciente: Julio Cesar Cervantes Aguilera

Edad: 26 Sexo: M Fecha de Nacimiento: 20-Mayo-91

Identificación: 5513086973 Domicilio: Arco de la Estrella #471

Nombre de la persona que recibió la información y da el consentimiento: El mismo paciente

Relación: ☒ Representante, () Familiar, () Parentesco ()

Nombre completo del Médico tratante, matrícula y cédula:

Dr. Eduardo Salgado
Matrícula: 11413727
C.P. 3191017
Urología

Yo, Julio Cesar Cervantes Aguilera, voluntariamente la realización de estudios de laboratorio para la detección de anticuerpos contra el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) por la técnica de análisis inmunoenzimático (ELISA). Me han explicado y he entendido todas las referencias al riesgo-beneficio esperado. He comprendido que se podrán necesitar otras pruebas confirmatorias si el resultado es positivo y también de que los resultados serán entregados al médico tratante y se manejarán en forma confidencial y discreta.

REALIZACIÓN DE: Exámenes Generales, CV, P/Arter, C/Arter y C/Arter, Serología para TUB, CMV, VHB, VEB y VHC

Lugar y Fecha: Guadalupe, Jalisco 19-Feb-18

Nombre completo: Julio Cesar Cervantes Aguilera

Julio Cesar Cervantes Aguilera

Nombre y firma o huella dactilar de ambos pulgares

DATOS PERSONALES RECABADOS, SERÁN PROTEGIDOS, INCORPORADOS Y TRATADOS POR EL SISTEMA DE REGISTRO DE DATOS DE PACIENTES EXISTENTES, CON FUNDAMENTO EN EL ART. 46 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ESTABLECE EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD QUE TIENE TODA PERSONA; ART. 1, 23, 24, 32, 33. PRINCIPALMENTE DE LA LEY GENERAL DE SALUD QUE ESTABLECE LAS BASES Y CONDICIONES PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD; ART. 8, 9, Y 10 DEL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, EN EL ARTICULO 20 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL Y ART. 43 DE SU REGLAMENTO, CUYA FINALIDAD ES INTEGRAR UN REGISTRO QUE PROPORCIONE LA CAPACIDAD DE DEFINIR CON PRECISIÓN Y DILIGENCIA LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE; ASÍ MISMO LA NOM-004-SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO EN EL NUMERAL 5.4 Y 5.6 RELATIVA LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL MISMO EL CUAL FUE REGISTRADO EL LISTADO DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES ANTE EL INSTITUTO FEDERAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA (www.ifaig.org.mx), ASÍ COMO LA NOM-010-SSA2-2010 PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN SUS APARTADOS 5.7.1.6.3.5, 6.3.5.1 AL 6.3.5.4, 6.3.8, 6.4, 6.4.1.6.4.2, Y DEMÁS NORMAS, REGLAMENTOS APLICABLES A LA MATERIA.

ADICIONALMENTE SE INFORMA EN CUMPLIMIENTO DEL ART. DECIMO SEPTIMO DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, PUBLICADOS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 30 DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2005.

REALIZACIÓN DE ESTUDIOS PARA EL LABORATORIO.

PARA EL PACIENTE.

PARA EL EXPEDIENTE