



Ciudad Valles, San Luis Potosí, a 18 de diciembre del 2020.

## RESUMEN CLINICO

NOMBRE DEL PACIENTE: **JOSE LUIS ALONSO VILLEGRAS**

NSS: **4190 74 3210 1M1973OR**

FECHA DE INGRESO: **20/05/20**

FECHA DE EGRESO: **28/05/20**

DIAGNOSTICO DE INGRESO: **(B24X) – Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana, sin otra especificación.**

DIAGNÓSTICO DE EGRESO: **(B24X) – Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana, sin otra especificación.**

**Se trata de un masculino de 46 años**, con los siguientes antecedentes de importancia:

- **Antecedentes sociodemográficos:** originario de Tamuin y reside en el municipio de San Luis Potosí. Soltero, nivel educativo medio superior, religión se desconoce, ocupación empleado general en tienda de conveniencia. **A.P.N.P:** hábito en casa propia que cuenta con todos los servicios básicos. La alimentación en cantidad y calidad se desconoce. Con cambio de ropa interior y exterior diario. Se desconoce el aseo bucal. Hábito tabáquico y uso de drogas se desconoce. La alimentación de baja calidad y cantidad, con exceso de alimentos ultraprocesados y alcoholismo activo de tipo social. Baño y cambio de ropa diario. Aseo bucal se desconoce. Tabaquismo positivo no activo desde hace 10 años. Exposición a biomasas (NO), Combe (NO), Zoonosis (negativo): Esquema de inmunización se desconoce. **APP:** No se documenta patologías crónicas degenerativas de base.

**Antecedentes epidemiológicos:** Aspectos de la sexualidad: Las prácticas sexuales con hombre que tiene sexo con hombres. Se ignora si practicó actividades sexuales con poblaciones claves a VIH. Mecanismo de transmisión: Sexual (homosexual). Fecha de inicio de cuadro clínico de SIDA el **01/04/20**. Fecha diagnóstico serológico de VIH **01/06/20**.

### - **Evolución clínica:**

- **20/05/20:** El paciente ingresó al servicio de urgencias del HGZ No. 6, referido por la UMF No. 13 por cuadro de disnea de 1 mes de evolución acompañado de aumento en diámetro abdominal y edema de miembros inferiores, niega fiebre, tos o cefalea, presenta odinofagia de 3 semanas de evolución. Desde hace 5 días con aumento en perímetro abdominal hasta llegar a la dificultad respiratoria. Tiene Dx. reciente de VIH POSITIVO (08.05.20). A la EF consciente, alerta, taquipnea, palidez de piel y tegumentos, hidratado, CsPs con murmullo vesicular, precordio rítmico de buen tono, sin agregados, abdomen globoso a expensas de líquido de ascitis a tensión, signo de la ola POSITIVO, submata a la percusión, dolor a la palpación profunda en los 4 cuadrantes, sin datos de irritación peritoneal, extremidades integras, miembros inferiores con edema. Se solicita Tele de torax para descartar Neumonía así como se realiza paracentesis y se envía para citológico del líquido.
- **21/05/20:** Cursa el 1er día de estancia hospitalaria. Se encuentra alerta y orientado, complejión muy adelgazada, tiene disnea de medianos esfuerzos y ocasionalmente a pequeños, CsPs sin estertores, RsCs rítmicos, abdomen blando, no doloroso, sin edema periférico, tiene cobertura antimicrobiana. **22/05/20:** Cursa el 2do día en estancia hospitalaria. Neurológicamente integral sin datos de encefalopatía, hidratado, tolera la vía oral, CsPs ventilados, RsCs de buen tono e intensidad, abdomen depretable pero globoso a expensas de líquido de ascitis aún no a tensión, no datos de abdomen agudo, presenta datos de lesión renal agudasecundaria, la tele de torax no se observan infiltrados, DHL 6323, PCR 345, Gasometría Ph 7.42, PCO2 32, PO2 109, SO2 98%. Se ajustan dosis de Furosemida y se agrega espironolactona.



- **25/05/20:** En su 5to día de estancia hospitalaria.

Paciente somnoliento, ha cursado con episodios de agitación psicomotriz, se ha mantenido afebril, sin síndrome pleuropulmonar, RsCs rítmicos, abdomen globoso, mate a la percusión, líquido de ascitis, uresis no se cuantifica de manera correcta por lo que se indica sonda de Foley, Hb 9.4, Hto 9.4, Plt 61 mil, glucosa 55, urea 83, BUN 39, Creat. 1.9, BT 0.54, Alb 3.0, TGO 54, Cl 92, DHL 6449, PCR 369, Na 133. Citológico se reporta como muestra inadecuada. Muy grave. **27/05/20:** En su 7mo día. Con diagnósticos ya comentados. Continua somnoliento y cursando con periodos de agitación psicomotriz, alimentándose poco. LAB: Hb 8.5, Plt 77mil, Leucocitos 6.6, TP 15.3, Glucosa 92, Urea 99.8, BUN 47, Creatinina 1.4, TGO 52, K 4.1, DHL 6829, PCR 375.72. Alto riesgo de morbimortalidad a corto plazo. **28/05/20:** En su 8vo día de estancia hospitalaria. A las 05:20 horas el paciente presenta paro cardiorespiratorio, donde por condiciones actuales de sospecha de COVID y de inmunodeficiencia se abstiene (por norma) de realizar maniobras. Se otorga hora de defunción a las 05:30hrs con el número de certificado de defunción 200634777. Con los siguientes causas de defunción:

- Parte I

a) Virus de Inmunodeficiencia Humana      intervalo de 07 días      Código CIE:B24x

El **01/06/2020**. El informe del Laboratorio dfe Inmunodeficiencias y Retrovirus Humanos-CIBO Jalisco, emitio el resultado de ensayo(s) diagnóstico para la detección de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana con:

- ELISA 1: 01/06/20      **REACTIVO (3.80)**
- ELISA 2: 01/06/20      **REACTIVO (3.87)**
- CONFIRMATORIA WB: 01/06/20:      **POSITIVO AL p55; p52/51; gp41;gp40.**

**1. Resultado de la investigación operativa.**

Por lo tanto, al término de esta investigación y con la información disponible se determinó que la causa básica de defunción del C. Alonso Villegas Jose Luis fue por complicaciones multiples ocasiona el virus de la inmunodeficiencia humana. Por ello, se realiza la **ratificación de la causa de la defunción** del número de folio No. 200634777 en el formato del anexo 8 (Formato de ratificación o rectificación de defunción por padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica) con las siguientes correcciones al apartado 19 del certificado de la defunción como resultado de la investigación epidemiológica:

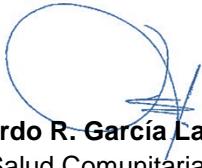
**Parte I**

a) **Virus de inmunodeficiencia humana [VIH]**      **intervalo 20 días**      **código CIE-10: B24.X**

- **Parte II**

- o ninguno

ATT E

  
Dr. Ricardo R. García Lara  
MNF – Salud Comunitaria  
HGZ No. 6, Cd. Valles.  
Matricula: 99259283

(Elaboración, validación del análisis de la información y  
dictamen de la investigación epidemiológica)