



GOBIERNO DE
MÉXICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 6
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA
CIUDAD VALLES, S.L.P.

Cd Valles, S.L.P a 23 de marzo de 2022

RESUMEN

Ficha de identificación

No certificado de defunción: **212723477**
Fecha de la defunción: **22 de marzo del 2022**
Nombre: **Armando Martinez Hernandez**
Edad: **40 años** Sexo: **Masculino**
Fecha de ingreso al hospital: **21 de marzo del 2021** Fecha de egreso al hospital: **22 de marzo del 2022**
Diagnóstico de ingreso hospitalario:

- **J18.9 Neumonía, no especificada.**

Diagnóstico de egreso hospitalario:

- **J96.0 Insuficiencia respiratoria aguda**

Municipio donde ocurrió la defunción: **H.G.Z 6, Ciudad Valles, San Luis Potosí.**

Se trató de un masculino de 40 años originario de San Luis Potosí con residencia en el municipio de Tamuín, SLP. El estado civil del individuo fue unión libre, con un grado escolar de primaria completa y de ocupación fue empleado. APNP: El enfermo vivió en una casa hecha de ladrillos y pisos de cemento que contó con todos los servicios básicos de una vivienda ubicado en el área urbana del municipio de residencia habitual. Los hábitos alimenticios en cantidad y calidad eran malos y, en cuanto a la higiene personal se desconoce sus hábitos. **Alcoholismo:** Positivo; **Tabaquismo:** Positivo; **Combe:** Se desconoce.

Antecedentes epidemiológicos:

Fecha de diagnóstico: Prueba rápida a VIH reactiva del 10/03/2022. Envío de la muestra biológica para confirmación por Western Blot al CIBO Jalisco el 11/03/2022 con fecha de recepción el 12/03/2022. Resultado de Western Blot del 16/03/2022 POSITIVO. Comportamiento sexual: heterosexual.

Evolución clínica:

El día 01/03/2022 paciente acude a la consulta externa a valoración de primera vez referido de su UMF 13 Tamuin con diagnóstico de VIH y protocolo incompleto. Refiere que inicio padecimiento desde el mes de enero 2022 con astenia, adinamia, mareo, dificultad a la deambulación, disnea a medianos esfuerzos, pérdida de peso 10 kilos, acudió con médico familiar en donde le realizaron los siguientes laboratorios el 10/02/2022: Hemoglobina 10.1, Htc 29, Plaq 210000, Leucos 8.600, Glu 97, Urea 11, Creat 0.9, Ac Urico 2.7, Colesterol 65, EGO: huella de sangre, leucos 0-2/c, eritros 4/c. Cuenta con prueba rápida de VIH REACTIVA realizada en medio privado, sin resultado de Western Blot. Radiografía de tórax con aumento de contraste, no se puede observar adecuadamente, no datos de cardiomegalia. Electrocardiograma con datos de taquicardia de 110 LPM.

El 10/03/2022 acude paciente al H.G.Z 6 trasladado en ambulancia de la UMF 13 Tamuin con diagnóstico de neumonía no especificada, con antecedentes de tos disneizante, con expectoración hialina, dificultad respiratoria, por lo que refiere que se agudizó después de sufrir una caída de su propia altura hacia atrás. Paciente ingreso a medicina interna con diagnósticos de Pb. VIH y neumonía a considerar neumocistosis VS Pb tuberculosis pulmonar. Neurológicamente se encontraba íntegro, activo, reactivo, con palidez de tegumentos y complejión caquética, pupilas isocoricas normoreflexicas, narinas permeables, oro faringe hidratada, cuello cilíndrico sin datos de ingurgitación yugular, precordio rítmico sin soplos o arrítmicas, campos pulmonares permeables con ligeros estertores finos bilaterales saturando al 96% sin necesidad de oxígeno suplementario, abdomen blando depresible, peristalsis presente, extremidades integras hipotróficas. El día 10/03/2022 se realizó prueba rápida y ELISA para VIH con resultado REACTIVO. Se realizó envío de muestra serológica al CIBO, Jalisco para confirmación por Western Blot.





GOBIERNO DE
MÉXICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 6
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA
CIUDAD VALLES, S.L.P.

Laboratorios 13/03/2022: Glucosa 178, Urea 27, Creatinina 0.6, TGO, 46 TGP 41, Fosfatasa Alcalina 114, Fosforo 4.5, Calcio sérico 8, Cloro 97, K 4.5, Na. 131, PCR 125, Hemoglobina 9.0, Hto 26.6, Leucocitos 8.6, Neutrófilos 86%. Prueba de antigeno para COVID con resultado NEGATIVO. Se realizaron 3 BAAR seriados con resultado NEGATIVO.

Egreso por mejoría el dia 15/03/2022 con seguimiento por medicina interna y epidemiología para resultado pendiente de Western Blot para poder realizar envío a clínica de VIH en S.L.P a valoración e inicio de antirretrovirales.

El dia 18/03/2022 se recibe resultado de VIH Western Blot POSITIVO con fecha de emisión del 16/03/2022. Se notifica caso nuevo de VIH/SIDA con clasificación clínica de 3 a la delegación, Jurisdicción Sanitaria V y UMF 13.

21/03/2022 ingresa nuevamente a urgencias del HGZ 6 traído por la cruz roja por presentar tos productiva sin expectoración que le dificultan el respirar de 2 días de evolución, se acompañó con fiebre, astenia, adinamia, intolerancia a la vía oral, niega otros síntomas. A la exploración física se encontró consciente, orientado, sincope, palidez en piel y tegumentos, hidratado, cráneo normocefalo con hipotrofia temporal leve, campos pulmonares con estertores sin sibilancias, secreciones audibles a distancia, cavidad oral con candidiasis, precordio rítmico sin agregados, saturación 76% al aire libre, con oxígeno suplementario a 7 litros 96%, abdomen sin datos agudos, sin irritación peritoneal, extremidades hipotroficas, sin edema, sensibilidad conservada. Laboratorios: 21/03/2022: hemoglobina 9.7, Hto 29.2, plaquetas 48000, leucocitos 2200, linfocitos 290, neutrófilos 1810, prueba rápida contra COVID (-), glucosa 76, urea 66, BUN 31, creatinina 1.0, cloro 91, K 5.71, NA 124, PCR 393.

El 22/01/2022 a las 06:50 horas presento parada cardiorrespiratoria por lo que se inició maniobras de resucitación sin éxito alguno. Se dicta hora a las 6:50am con los siguientes diagnósticos:

1. Insuficiencia respiratoria aguda..... 2 días.
2. Neumonía atípica no específica..... 12 días.
3. VIH/SIDA..... 8 meses.

Con base a la información de salud disponible en el sistema institucional del expediente clínico, se concluyó que la causa básica de la defunción fue por Enfermedad por VIH, resultante en otras afecciones especificadas (CIE 10: B20.8). Por ello, se realizó la ratificación de la causa básica de la defunción del certificado 212723477 de acuerdo a los criterios del formato de ratificación o rectificación de defunción por padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica (Anexo 8):

Causa de la defunción

Parte I

		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la hora	Código CIE
a)	Insuficiencia respiratoria aguda	2	Días J96.0
b)	Neumonía, no especificada	12	Días J18.9
c)	Enfermedad por Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH], sin otra especificación	8	Meses B24.X
d)			

Parte II

A T T E

Dr. Jorge Adolfo Herrera Gómez
DIRECTOR, H.G.Z No. 6,
Cd. Valles, S.L.P.

