

**SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ**  
**JURISDICCIÓN VI TAMAZUNCHALE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGÍA"**

**Nombre:** Paula Hernández Hernández

**Fecha de defunción:** 10/08/75

**Sexo:** Femenino

**Certificado de defunción:** 160619429

**RESÚMEN CLÍNICO**

Con respecto a la información investigada, se deriva la siguiente información, el cual corresponde a la Autopsia Verbal con Número de folio: 160619429; y comprende lo siguiente:

1. **APNP:** se trata de paciente femenino de 40 años de edad, originaria de del Barrio la Libertad de Axtla de Terrazas, la cual se dedicaba al comercio ambulante, cuenta con estudios de secundaria incompleta, la paciente pertenecía al área de responsabilidad del Hospital Rural No. 16 IMSS Prospera.
2. **APP:** La paciente cuenta con el antecedente personales patológicos: de artritis reumatoide con 17 años de evolución, tratada con metrotexate (2 tabletas los sábados y dos tabletas los domingos) y cloroquina (1 tableta Cada 24 horas), ácido fólico diario, además de hipertensión tratada con losartán de un año de evolución.
3. **PADECIMIENTO ACTUAL:**

Detectada con fecha del 26 de Julio de 2016, encontrándose en sala de espera de la consulta externa de medicina interna, quien lo inició con datos de ansiedad, por lo que es llevada a nebulizaciones, revalorada inmediatamente por el área de urgencia.

A la anamnesis: refiere iniciarla 2 meses previos (09 02 16) con fiebre nocturna, disnea de medianos esfuerzos, adinamia, disminución de peso, debilidad, fue derivada en ese momento a la consulta médica de su unidad correspondiente y tratada como una NAC, administrando posteriormente salbutamol, ambroxol, antibióticos; 4 días posteriores a la atención, es diagnosticada como como Tuberculosis Pulmonar, se inicia tratamiento y solo duró con el TAES ocho días previos a la defunción.

4. Cuenta con estudios de confirmación: Baar en serie de tres con fecha del 24 07 16, además de inicio del tratamiento con Dotbal en fase intensiva de lunes a sábado con 60 dosis.

5. Signos vitales:

Ta: 120/80, FC: 102, FR: 20, Temperatura: 36.5, Saturación de oxígeno: 94%. La paciente quien se encuentra normotensa, taquicardia secundaria a nebulizaciones con salbutamol, afebril, con buen estado hídrico, Glasgow 15, cráneo normotenso pupilas isocoricas normo-reflécticas, cuello cilíndrico, sin adenomegalias, ruidos cardíacos ritmicos, sin soplos, área pulmonar con murmullo vesicular, no sibilancias, ni crepitaciones, con presencia de abdomen globoso a expensas de panículo adiposo, sin megalias, de buen peristaltismo, sin complicaciones o más datos de interés; con presencia de deformidad de falanges sec. A cambios crónicos por la artritis reumatoide, no datos de sinovitis a la exploración, con presencia de pulsos distales presentes, llenado capilar de dos segundos sin presencia de edema que comentar.

6. NOTA DEFUNCIÓN

El día 06 de Agosto de 2016, en el Hospital del IMSS Rural No. 16, se recibe llamada por parte del personal de guardia a las 06: 00. Horas, donde se informa que la paciente Paula Hernández, presenta un paro cardiorrespiratorio, motivo por el cual se inicia maniobras de reanimación por médico pasante en turno, al arribo se procede a maniobras de reanimación pulmonar por parte del pasante en turno, iniciándose como primera instancia una dosis de adrenalina, sin respuesta adecuada durante 20 minutos, se procede de inmediato a realizar un trazo EKG, el cual se observa un trazo isoeléctrico. Dando por terminado la defunción del paciente a las: 07: 10 horas. Por lo que se concluyen que los diagnósticos plasmados en el certificado, y se ratifican dichos diagnósticos mencionados.

PARTE I

- a) Infarto agudo al miocardio
- b) Hipertensión arterial

PARTE II

- a) Tuberculosis pulmonar
- b) Artritis reumatoide

ATENTAMENTE:

COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Dr. JOSÉ LUIS PEREZ CERVANTES

