



## RESUMEN CLINICO

Folio del certificado de defunción: **190681623**

Nombre: **ROBERTO FLORES DEL ANGEL**

NSS: **0903-69-0417-1M1969OR**

Edad: **51 años** Sexo: **MASCULINO**

Fecha de ingreso: **17/10/2020** Fecha de egreso: **17/10/20**

Diagnóstico de ingreso: **(J80X) - SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO**

Diagnóstico de egreso: **(U07.1) – COVID 19**

Se trató de un masculino de 51 años, originario del estado de San Luis Potosí, con residencia habitual del municipio de **Ebano**, San Luis Potosí. El estado civil fue divorciado con educación media superior completa. La ocupación: era obrero. **APNP**: el ciudadano Roberto, habitó en casa propia que contaba con todos los servicios básicos de la vivienda. Se desconoce los hábitos alimenticios y las prácticas de higiene personal y bucal que realizaba de forma cotidiana. Tabaquismo (se ignora), alcoholismo (se ignora); COMBE (se ignora). **APP**: curs con enfermedades crónico no transmisibles de tales como fue la **hipertensión arterial, la diabetes mellitus de larga evolución y Enfermedad renal crónica en sesión de hemodiálisis**.

**Antecedentes epidemiológicos:** Fecha de exposición probable: **10 al 13 de septiembre del 2020**. El sitio de exposición probable: **comunitario**. Fecha de inicio de síntomas: **23/09/20**. Mecanismo de transmisión probable fue por **gotitas respiratorias**. Exposición con casos de influenza o COVID-19 en los últimos 15 días: **ninguno**. Contó con 3 contactos intradomiciliario de los cuales, no presentaron síntomas sugestivos de enfermedad respiratoria viral. Zoonosis: **ninguno**. Inmunización: contó con esquema de inmunización de **influenza vigente (01/02/2020)**. La fecha de notificación al *Sistema de Notificación en Línea para la Vigilancia Epidemiológica* fue el **28/09/2020** con el número de folio: **2020856616** y la fecha de la toma de la muestra biológica (exudado faríngeo y nasofaríngeo) el **28/09/2020**.

### 1. Evolución clínica

El paciente reingreso al HGZ No. 6 el día **17/10/2020** por presenta hace 24 horas con datos **insuficiencia respiratoria aguda, no especificada** neumonía asociada a infección por SARS CoV 2 en etapa de convalecencia y evacuaciones sanguinolentas de más de 5 ocasiones de más de tres días. Inicio el padecimiento hace 24 horas con datos clínicos de **inicio súbito de los síntomas, fiebre, cefalea, disnea, irritabilidad, dolor torácico, ataque al estado general, polipnea, dolor abdominal y vómito**. Previo a su re-ingreso, estuvo hospitalizado del 29 de septiembre del año en curso al 14 de octubre por síndrome de distress respiratorio severo asociada a neumonía viral por covid-19. Durante su estancia curso síndrome de tormenta de citocinas asociadas a infección por SARS y presentó derrame para neumónico, con manejo farmacológico. No amerito apoyo ventilatorio mecánico convencional y apoyo con inotrópicos. Se egresó a domicilio por mejoría clínica el 14 de octubre del 2020 con impresión diagnóstica de COVID-19. El 01/10/20 el LCE emitió el resultado del ensayo diagnóstico para la detección de enfermedad viral con identificación final a **SARS COV 2**. A las 19:50 horas con datos clínicos de choque hipovolémico tardío que amerito reanimación de líquidos y transfusión sanguínea. A las 20:26 horas presentó paro cardiorrespiratorio sin respuesta a las maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzadas y con signos clínicos de muerte se le declaró el deceso del C. Roberto. Se realizó el llenado del certificado de defunción con el número de folio **190681623** con las siguientes causas de defunción:



**Parte I**

- a) Choque hipovolémico
- b) Hemorragia tubo digestivo alto
- c) Ulcera del esófago

intervalo de 3 horas      Código CIE-10: R57.1  
intervalo de 3 días      código CIE-10: K92.0  
intervalo de 15 días      código CIE-10: K22.1

**Parte II**

- o) Hipertensión esencial
- Diabetes mellitus

intervalo de 10 años      Código CIE-10: I10X  
intervalo de 10 años      Código CIE-10: E14.9

El **01/10/20**. El informe del Laboratorio Central de Epidemiología CDMX (L.C.E), emitió resultado del ensayo diagnóstico para la detección de enfermedad respiratoria viral con Identificación final a **SARS COV2 POSITIVO**.

**2. 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 Sr. Roberto, fue por complicaciones extra-respiratorias que causa **COVID-19** (código del CIE-10: **U07.1**) siendo las complicaciones gastrointestinales la causa inmediata de la muerte. Además, los factores que favoreció la mortalidad por infección de SARS-COV2 fue la presencia de hipertensión arterial sistémica y diabetes mellitus no insulinodependientes con complicaciones renales de larga evolución.

Por ello, se realiza la **ratificación de la causa de la defunción** del número de folio No. 190681623 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**

- d) Choque hipovolémico      intervalo de 24 horas      código CIE-10: R57.1
- e) Sangrado de tubo digestivo alto      intervalo de 24 horas      código CIE-10: J80.X
- f) Neumonía viral por COVID-19**      **intervalo de 15 días**      **código CIE-10: U07.1**

**Parte II**

- o) Hipertensión esencial      intervalo de 10 años      código CIE-10: I10X
- o) Obesidad      intervalo de 10 años      código CIE-10: E66.9

ATT E

**Dr. Ricardo R. García Lara**  
MNF – Salud Comunitaria  
HGZ No. 6, Cd. Valles.  
Matrícula: 99259283  
(Elaboración, validación del análisis de la información y dictamen de la investigación epidemiológica)