



Ciudad Valles, San Luis Potosí, a 10 de junio del 2020.

RESUMEN CLINICO

NOMBRE DEL PACIENTE: GUILLERMINA ARELLANO GUEVARA

NSS: 4181 54 0331 6F1953PE

FECHA DE INGRESO: 05/06/20

FECHA DE EGRESO: 006/06/20

DIAGNOSTICO DE INGRESO: (U07.2) - Sospecha de Coronavirus SARS-CoV-2

DIAGNÓSTICO DE EGRESO: (U07.2) – Sospecha de coronavirus SARS – COV – 2
(J96.0) – Insuficiencia respiratoria aguda

Se trata de femenina de 66 años, con los siguientes antecedentes de importancia:

- **Antecedentes sociodemográficos:** Originaria y con residencia habitual del municipio de Ciudad Valles, San Luis Potosí. Casada, con educación básica completa, de ocupación ama de casa.
-
- **A.P.N.P:** habito en casa propia con que cuenta con todos los servicios básicos, con alimentación en cantidad y calidad regular. Baño y cambio de ropa interior y exterior diario. Aseo bucal tres veces al día. No tuvo exposición a biomasas en los últimos 10 años, cumbre (-), zoonosis (-). Esquema de inmunización se desconoce durante el interrogatorio.
-
- **APP:** Con antecedentes de HAS de más de 10 años, obesidad, EPOC y trastorno de ansiedad.
- **Antecedentes epidemiológicos:** Fecha de exposición probable: 28 al 30 de mayo del 2020. Fecha de inicio de la síntomas: 04/06/20. Sitio de exposición probable: Brote familiar, su esposo es caso confirmado a COVID-19 con fecha del 30/05/20 (Trabajador de la salud del Hospital Regional de Cd. Valles, SLP) que convivio con el apoyando en su cuidado personal. Contactos: 2 contactos intradomiciliarios, de los cuales es confirmado por COVID-19.
- **Evolución clínica:** Ingreso al servicio de urgencias del HGZ No. el pasado 05/06/20 por datos de dificultad respiratoria y $\text{SaO}_2 < 60\%$ y tos no productiva. Comento que se le aplico una ampolleta de heparina de bajo peso molecular. A la exploración física con se aprecio disnea de grandes esfuerzos, palidez generalizado, somnolienta, RsPs on prescencia de estertores bilaterales y rscs rítmicos de buena intensidad T/A: 1025/59 mmhg, FC 68 xmin, FR 21xmin, temp: 37.4C. $\text{StO}_2 < 60\%$. Ingreso a el área covid a las 05:12 horas valorado por MI, donde continua con insuficiencia respiratoria aguda, Rx de toráx con broncograma aéreos y hemodinamicamente estable. Se decode incrementar la FiO_2 e inicio de antibiótico con azitromicina, pendientes laboratorios. A las 19:19 horas la paciente continuaba despierta, taquipena, con esterotres subcrepitantes bilaterales, lab Hb de 10.3, plaquetas de 259 mil, leucocitos de 6,800m, linfocitopenia, glucosa de 108 mg/dl, TP 12 TTP 54, K 4.37. Na 139 PCR e 163, CPK 665, Dímero 77.
- **06/06/20:** en su 1er día de estancia hospitalaria, alrededor de le 01:00 horas la paciente en forma súbita distres respiratoria que amerito intubación orotraqueal y apoyo ventilatorio mecanico, sin embargo la paciente no tuvo mejoría clínica y que evoluciono a una paro cardiopulmonar y necesito maniobras de RCP avanzada con una duración de mas 10 minutos sin éxito a la reanimación.





- A las 01:23 horas con signos de muerte y se establece la fecha y hora de la defunción el 06/06/20 las 01:23 horas. Se elaboró el certificado de defunción con el número del certificado 200634793 con los siguientes causas de defunción:

- Parte I

- | | | |
|---|-----------------------|-------------------|
| a) Síndrome de distres respiratorio agudo | intervalo de 24 horas | Código CIE: J80.X |
| b) Neumonía viral no identificada | intervalo de 48 horas | Código CIE: J12.9 |

- Parte II

- | | | |
|-----------------------------------|----------------------|-------------------|
| o Hipertensión arterial sistémica | intervalo de 20 años | Código CIE: I10.X |
|-----------------------------------|----------------------|-------------------|

10.06.2020. Por lo consiguiente, se nos hace la notificación vía telefónica el día de 10/06/20 por personal de la coordinación de epidemiología de la JS V de resultado **POSITIVO COVID-19. A las 16:46 se recibe resultado vía correo electrónico institucional emitido por el LESP S.L.P. con fecha de informe el día 10/06/2020.**

Por ello, se hace la rectificación el día de hoy 10/06/20 de las causas de defunción según el anexo 8 con los siguientes diagnósticos:

- Parte I

- | | | |
|---|-----------------------|-------------------|
| a) Síndrome de distres respiratorio agudo | intervalo de 8 horas, | Código CIE: J80.X |
| b) Neumonía viral, COVID 2019 | intervalo de 3 días, | Código CIE: U07.1 |

- Parte II

- | | | |
|-----------------------------------|-----------------------|-------------------|
| o Obesidad | intervalo de 30 años, | Código CIE: E66.9 |
| o Hipertensión arterial sistémica | intervalo de 30 años, | Código CIE: I10.X |

Por lo tanto, se determinó que la causa básica de la defunción es: **COVID 19 con código CIE: U07.1.** Entre los factores atribuibles a la defunción es la HAS y la obesidad.

ATTE

P.R.

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

