



RESUMEN CLINICO

NOMBRE DEL PACIENTE: **MARTINEZ FERNANDEZ MA. ASCENCION**

NSS: **4102 82 0783 4F1944OR**

FECHA DE INGRESO: **20/07/2020** FECHA DE EGRESO: **20/07/2020**

DIAGNOSTICO DE INGRESO: (U07.S) – Sospecha de coranovirus SARS COV - 2

DIAGNÓSTICO DE EGRESO: (U07.S) – Sospecha de coranovirus SARS COV - 2

1. Evolución clínica

Se trató de un femenino de 75 años, estado civil viuda, residente de Ciudad Valles, San Luis Potosí, dedicada al labores del hogar, analfabeta llevada al servicio de urgencias por familiar por antecedente datos de infección de vías respiratorias de 5 días de evolución caracterizado por tos, fiebre, malestar general, odinofagia con tratamiento por medio privado progresando con dificultad respiratoria y posteriormente perdida del estado de conciencia, dictaminándose la muerte y notificándose en certificado de defunción con folio 200635348 el día 20/07/2020 a las 01:10 hr con el siguiente diagnóstico

- Parte I
 - a) Sospecha de COVID-19. intervalo de 5 días Código CIE:U07.2

El **20/07/20** No se realizo estudio epidemiológico ni toma de muestra de exudado nasofaríngeo de caso sospechoso de covid-19 por omisión del médico tratante.

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 de la C. Ma Asención fue datos compatibles de **neumonía, no especificada**. Se descarta la defunción por COVID 19 por qué no hay elementos que sustenten que padeció neumonía de origen viral al no contar con prueba de PCR-RT para COVID-19 y estudios de gabinete con pudiera determinar si curso con el **síndrome de tormenta de citocinas asociadas a infección por SARS Cov2**.

Por ello, se realiza la **rectificación de la causa de la defunción** del número de folio No. 200635348 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) Insuficiencia respiratoria aguda
- b) Neumonía, no especificada** intervalo de 24 horas código CIE-10: J96.9
- intervalo de 5 días código CIE-10: J18.9**

Parte II

Ninguno

A T T E

Dr. Gastón Espinoza Reyna
Médico Familiar
Matricula 98250638
(Elaboración de la investigación documental)

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

