



**Fecha:** 13 DE OCTUBRE DE 2020

**Asunto:** RECTIFICACION DE CERTIFICADO DE DEFUNCION

NOMBRE DEL PACIENTE: KEVIN FRANCISCO MORALES LEOCADIO

EDAD: 04 MESES

DOMICILIO: CALLE NIÑOS HEROES SN. TIXCUAYUCA, TAMAZUNCHALE

FECHA DE DEFUNCION: 27 ABRIL 2020

FOLIO DE CERTIFICADO: 200636910

PARTE I	A) INFECCION DE VIAS RESPIRATORIAS B) . C) . D) .	4 MESES	J960
PARTE II	A) DESNUTRICON SEVERA	N.E	E440

Derivado a la investigación con los padres de Kevin en forma directa se realiza entrevista, y aclarando de que el pediátrico contaba con un historial impresionante a múltiples consultas, el cual esta vez por considerarse dentro de la vigilancia epidemiológica de una defunción por Infección de vías respiratorias, se comenta a continuación el siguiente informe: El pediátrico se consideraba como hijo de la gesta 01, nace por la vía vagina, atendido en su momento por partera empírica, llevó su control prenatal de forma deficiente por parte de la madre en número de una sola ocasión en la unidad correspondiente a Tezapotla, comenta la madre que al nacimiento el pediátrico lloró y respiro y fue valorado con un Apgar de 8-9, cuenta con Tamiz neonatal adecuado, inicia su la alimentación posteriormente al nacimiento con leche materna sin complicaciones para la deglución y/o evacuaciones, al revisar la cartilla cuenta con esquema completo para la edad, y aparentemente diagnosticado con fibrosis quística con fecha de emisión de resultado el 06 02 2020. El pediátrico debuta como tal para considerarse como diagnostico erróneo de iras, valorado por médicos particulares con fecha del 26 01 2020 en farmacias GI, (DR. Miguel Ángel Constantino) por presentar cuadro clínico de rinorrea hialina persistente, dificultad respiratoria, con indicación en la receta médica: cobadex pediátrico 5 gotas cada 8 horas durante 5 días, paracetamol: 7 gotas cada 6 horas durante 5 días, loratadina: jarabe 1 ml vía oral cada 8 horas por 5 días, posteriormente al no existir mejoría en 10 días después a la consulta, este es llevado nuevamente a valoración con el mismo médico particular del GI. Por contar con el mismo cuadro clínico persistente ya mencionado. tos, rinorrea, disociación toraco abdominal, tiros intercostales, aleteo nasal, pero sin presencia de acrocianosis, además de presentarse en estado afebril en eso momentos, se indica solo loratadina no recuerda la dosis (no cuenta con receta médica de la segunda consulta), con fecha del 08 03 de 2020 es visto nuevamente por cuadro clínico de rinofaringitis, ahora valorado por la doctora: Rosa Elvira del HBC de Tamazunchale: dejando como tratamiento: iliadin pediátrico : dosis una gota cada 12 horas por vía nasal: paracetamol: 0. 4 ml vía oral cada 8 horas por 5 días el 25 03 2020: deciden llevarlo AL HBC de Tamazunchale y catalogado además como infección de vías respiratoria, dejando como tratamiento: salbutamol (spray) indicándose dos disparos cada 8 horas, además de amoxicilina: suspensión: 1, 5 ml ca 12 horas durante 5 días, ambroxol jarabe : 1.5 ml vía oral cada 12 horas por 5 días, además de solicitarse en ese momento a una interconsulta con el servicio de pediatría programada para el día 28 de marzo, El día 25 de 04 2020 acude nuevamente con medico particular (Dra. Dirse Yadira Reynoso Franco) estableciendo nuevamente el diagnostico de iras: el tratamiento esta vez con temprá gotas pediátrica: 6 gotas cada 8 horas durante 3 días, Axol: gotas pediátricas administrando 5 gotas cada 12 horas durante 5 días. pero al no existir mejoría al siguiente día el 26 04 2020 es derivado al hospital de Zacatipan, así que el pediátrico es internado el este mismo día por contar con el aleteo nasal, tiros intercostales, y por la presencia de adinamia, y tras la mejoría es dado de alta médica el día 02 04 2020. Finalmente inicia su cuadro clínico respiratorio el 27 04 2020 de forma agudizado con la dificultad respiratoria, disociación toraco abdominal. Aleteo nasal, con presencia de disnea franco según refiriendo los padres de Kevin, por lo que fallece el día 27 04 2020 a las: 15: 27 horas.

Por lo que se concluye los Diagnostico posterior a la investigación:

PARTE I	A) FIBROSIS QUISTICA B) . C) . D) .	4 MESES	E840
PARTE II	A) DESNUTRICION MODERADA	4 MESES	E440



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**JURISDICCIÓN SANITARIA No. VI**  
**COORDINACIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA**



SERVICIOS  
DE SALUD

**ATENTAMENTE**  
EI COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

**DR JOSÉ LUIS PEREZ CERVANTES**