



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

**Ficha de identificación**

**Resumen Clínico de Mortalidad.**

**NOMBRE:** Mauro Esteban

**AFILIACION:** 1 M 1950 SS

**UMF ADSC:** HR 44 Zacatipan, IMSS Bienestar

**DOMICILIO:** Francisco I madero 32, Ixteamel, Tamazunchale, S.L.P.

**DIAGNÓSTICO:** sospechoso COVID 19

**CERTIFICADO No:** 2006367163

**LUGAR DE LA DEFUNCIÓN:** Carretera San Martin Km 3, Zacatipan, Tamazunchale, S.L.P.

**DIAGNÓSTICOS DE DEFUNCIÓN:**

<b>Parte I.</b>	a)	Neumonía adquirida en la comunidad	
	b)	Sospecha COVID 19	
	c)		
<b>Parte II.</b>	a)	Hipertensión arterial sistémica	
	b)		

**HORA DE DEFUNCIÓN:** 18:15 horas.

**FECHA DE DEFUNCION:** 24.06.2020

**CERTIFICANTE:** Dra. Janeth Amador Francisco

**CÉDULA:** 4731944

**PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS:** Cataratas no especifica en que tiempo realizan procedimiento quirúrgico para corrección.

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS:** Hipertensión arterial 5 años de evolución. Alcoholismo y tabaquismo positivos

FECHA	EVOLUCION CLINICA
ANTECEDENTES	APP. Hipertensión arterial 5 años de evolución. Telmisartan cada 12 horas. Tabaquismo y alcoholismo positivo.
21.06.2020 12:00 hrs	UNIDAD MOVIL IRAS. SIGNOS VITALES TA 130/80, FC 85, FR 36, temp 37.9, sat O2 81%, GLASGOW 15 puntos, peso 73.5, talla 1.52 cms Inicia el 08 junio 2020, fiebre no cuantificada, tos productiva, acude con medico particular, indica manejo fluconazol, indometacina, dextrometorfano, acetaminofén. EF. Consciente, orientado, faringe hiperemica, placas blanquecinas en paladar blando, tórax con disociación toraco abdominal, csps estertores crepitantes bibasales bilaterales, no sibilancias, resto sin agregados. Diagnóstico: probable Neumonía adquirida en la comunidad/caso sospechoso COVID 19. Plan: Valoración por medicina interna
21.06.2020 13:50	MEDICO DEL NIÑO Y ADULTO. SIGNOS VITALES. TA 130/80, FC 75, Sat O2 91%, FR 26, temp 36.8. EF Glasgow 14 puntos, hipoacusia bilateral, csps estertores bilaterales, resto sin agregados, se informa a familiar el riesgo de fallecer. Contacto con familiares procedentes de Monterrey el 1 de junio 2020.
22.06.2020 11:00	MEDICINA INTERNA. SIGNOS VITALES FC 70, TA 120/70, FR 26, TEMP 36, Sat O2 96 en reposo con mascarilla reservorio. Refiere tos seca y disnea asociadas a esfuerzo acompañadas de desaturacion de hasta 60%, tolerando ayuno, presento el 21 junio 2020 alteración del estado de conciencia, al ser poco cooperador y no obedecer órdenes médicas (uso de oxigeno suplementario y pulsioximetría continua). Csps estertores bilaterales, alerta, orientado, con SpFi=160 equivale a SIRA moderado (severinhause-ellis). Comentario. Inicio síntomas el 08 junio 2020, 14 días de inicio estimado de la enfermedad, por lo que se encontraría en periodo critico de covid en caso de confirmarse, lo cual lo coloca dentro de temporalidad con mayor probabilidad de deterioro y complicaciones según la historia natural de la enfermedad. Así mismo



	<p>con el uso previo de ciprofloxacino de manera ambulatorio, puede presentar Neumonia adquirida en la comunidad con riesgo a la drogoresistencia. Hiponatremia se buscara corregir de manera progresiva para evitar secuelas neurológicas (máximo 8 meq por dia) con solución hipertónica y salino normal, de manera dinámica según laboratorios, se inicia manejo antiisquemia empírico ( no electrocardiograma ni troponinas para confirmar lesión miocárdica de manera objetiva).</p> <p>Pronostico malo por multiples comorbidos y edad Mortalidad 7% por sofá 3 puntos.</p> <p>Plan. Continuar manejo de soporte, anticoagulación terapéutica y manejo antiisquemia esteroide y antibiótico en espera de recabar resultado de prueba covid, en caso de ser positivo envio a hospital de referencia designado. Se solitan electrolitos de control, rx torax pa y lateral.</p>
22.06.2020 17:12 p.m.	MEDICO DEL NIÑO Y ADULTO. SIGNOS VITALES. FC 90, FR 21, TEMP 36.5, Sat O2 95%. Presencia de brocoespasmo, se agrega corticoesteroide, resto de nota no valorable.
23.06.2020 11:00 a.m.	MEDICINA INTERNA. SIGNOS VITALES. FC 73, FR 28, TA 120/70, TEMP 36.0, SPO2 90 en reposo con mascarilla reservorio. Refiere dolor precordial asociado a tos, la cual es seca, preferencia por el decúbito izquierdo, afebril. Continúan estertores bilaterales, SpFi=129 equivale a SIRA Grave. 22.06.2020 rx torax. Cardiomegalia apreciativa, opacidades basales bilaterales con borramiento de angulo costodiafragmático izquierdo, predominio de opacidades hacia la periferia de aspecto en parches. Comentario. Aumento de puntaje en news y sofá respecto a ayer, nos habla de deterioro progresivo objetivo con altas posibilidades de desenlace desfavorable por edad y multiples comorbidos. Mortalidad 8% por sofá de 4 puntos. Plan. Continuar manejo de soporte, anticoagulación terapéutica y manejo antiisquemia, esteroide y antibiótico en espera de covid.
23.06.2020 16:54 p.m.	MEDICO DEL NIÑO Y DEL ADULTO, SIN SIGNOS VITALES, TOTALMENTE ILEGIBLE.
24.06.2020 11:12 a.m.	MEDICINA INTERNA. SIGNOS VITALES. FC 105, TA 170/80, FR 32, TEMP 37.6, SPO2 77% oxigeno mascarilla reservorio. COMENTARIO. Aumento de leucocitosis, trombocitosis secundaria a infección pulmonar, persiste aumento de news, evidenciando deterioro clínico como de laboratorio. Plan: continuar manejo de soporte anticoagulación terapéutica y manejo antiisquemica, esteroide y antibiótico, en espera de covid 19. Pronostico. Malo reservado a diagnostico definito etiológico.
labs	<p><b>21.06.2020</b> hb 12.9, hto 37.8, plaq 402, leucos 17.20, neutr 88.8, linfos 8.6, tp 16.9, ttp 34.9, gluc 123, urea 8.41, cr 0.4, tgo 66, tgp 61, alp 148, bt 1.0, bd 0.1, bi 0.9, dhl 637, na 116, k 4.5, ck total 570, ck mb 53, alb 3.2</p> <p><b>22.06.2020</b> hb 12, hto 37.6, plaq 402, leucos 14.70, neutr 91.8, linfos 5.5, gluc 134, urea 30, cr 0.6, trig 104, col 98, alb 2.6, bt 0.4, bd 0.2 bi 0.2, tgo 41, tgp 44, dhl 437, na 135, k 4.5, ca 8.2, ck total 155, ck mb 15.</p> <p><b>24.06.2020</b> hb 12.2, hto 37.4, plaq 462, leucos 24.10, neutr 91.4, linfos 5.0, gluc 123, urea 43, cr 0.6, tgo 59, tgp 76, alp 142, bt 0.5, bd 0.2, bi 0.3, dl 618</p> <p><b>25.06.2020</b> resultado COVID 19 Negativo emitido en Laboratorio Estatal Salud Publica San Luis Potosí. De muestra tomada el 21 junio 2020.</p>
FACTORES INTRINSE COS	Patologías de base de larga evolución. Toxicomanías positivas.
CONCLUSION	Cabe hacer mención que se ingresa datos en plataforma SINOLAVE folio 2020294134 desde el 22 junio 2020, se recibe reporte vía electrónica de resultado NEGATIVO el 25 junio 2020. Se modifican diagnósticos emitidos previamente por medico certificante en formato oficial.



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

De acuerdo al siguiente orden:

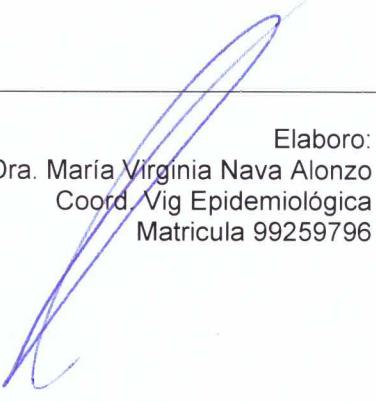
Parte I

- a) Insuficiencia respiratoria aguda.... 60 minutos
- b) Neumonía adquirida en la comunidad 15 días

Parte II

Hipertensión arterial sistémica .....5 años

Elaboro:  
Dra. María Virginia Nava Alonzo  
Coord. Vig Epidemiológica  
Matricula 99259796



**IMSS BIENESTAR**

**Fecha Toma** 2020-06-21  
**F. Inicio Síntomas** 2020-06-08

**Fecha de Recepción** 2020-06-23  
**Hora de Recepción** 18h 10min

**F. Inicio Análisis** 2020-06-23  
**F. Término Análisis** 2020-06-23

**Fecha de Informe** 2020-06-25  
**Hora de Informe** 11h 15min

**Folio Muestra: 011415**

**Nombre Paciente**  
**Municipio**  
**Estado**

ESTEBAN SA MAURO  
Tamazunchale  
San Luis Potosí

**Edad**  
**Sexo**  
**Unidad Notificante**

70 Años  
Masculino  
Jurisdicción Sanitaria No. VI

**Diagnóstico**

COVID-19

Folio plataforma: 2020294134

**Resultado**

Negativo

**Técnica utilizada**

RT-PCR EN TIEMPO REAL

**Tipo de Muestra:** Exudado faríngeo y Nasofaríngeo.



**Q.B.P. Antonio Martínez Govea**  
Jefe del Departamento de Apoyo a Vigilancia  
Epidemiológica



**MSP. Raúl Cárdenas Flores**  
Director del Laboratorio Estatal de Salud Pública

RCFs

HOJA 1 DE 1

Este informe no podrá ser reproducido parcial ni totalmente sin la previa autorización del Laboratorio.  
Este resultado se refiere únicamente a la (s) muestra (s) recibida (s)