



RESUMEN CLINICO

Nombre: **GUILIBALDA TREJO LOPEZ**NSS: **4198-44-0040-2**Edad: **76 años** Sexo: **Femenino**Fecha de ingreso: **11/12/2020** Fecha de egreso: **15/12/2020**Diagnóstico de ingreso: **(U07.2) – SOSPECHA DE CORONAVIRUS SARS-COV-2**Diagnóstico de egreso: **(R09.2) – PARO RESPIRATORIO**

Se trata de Guilibalda de 76 años de edad, originaria del Estado de Hidalgo, residencia habitual en el municipio de **Cd. Valles**, San Luis Potosí. **Estado Civil:** viuda y educación básica completa. **Ocupación:** Labores del Hogar. **APNP:** Habito en casa propia que cuenta con todos los servicios básicos. Se desconoce los hábitos alimenticios (en calidad y cantidad), aseo personal y bucal. Tabaquismo (se desconoce); Alcoholismo (se desconoce); Combe (se desconoce.). **APP.** HAS y DM2 de larga evolución.

Antecedentes epidemiológicos: Fecha de exposición probable: **01/12/2020** Sitio de exposición probable: **comunitario.** Fecha de inicio de síntomas: **08/12/2020** Mecanismo de transmisión probable **gotitas respiratorias o contacto.** Exposición con casos de influenza o COVID-19 en las últimas 15 días: **no.** Fecha de notificación en SINOLAVE: **12/12/2020**, FOLIO: **2021374505.**

Evolución clínica

Es llevada por familiar al servicio de urgencias del HGZ No. 06 por referir ocho días de evolución, presenta disnea de pequeños esfuerzos acompañado de fiebre y cefalea. A la EF: se observa en malas condiciones generales, con Sat. 60% al aire ambiente, se coloca mascarilla con bolsa-reservorio al 15% Sat. 85% con esfuerzo respiratorio moderado, CsPs con hipoventilación bilateral, presencia de estertores de predominio bibasal, se le realiza tele de torax presenta derrame pleural basal derecho, además infiltrados diseminados bilaterales de aspecto algodonoso, por lo anterior se decide se ingrese al área de COVID.

Durante su hospitalización presenta elevación de reactantes infalamtorios PCR 266, DHL 601, leucocitosis 26.3, Linfopenia 3.5, de inició amerito apoyo ventilatorio con CPAP sin embargo no se logró optima oxigenación por lo que se decide iniciar con VMA, continuando con evolución tórpida, deterioro de la función respiratoria y hemodinámica a pesar del tratamiento establecido, presenta perdida de las funciones vitales, siendo dictaminado la muerte a las 01:54 hr del día 15/12/2020, notificándose en certificado de defunción con folio 210829355 con las siguientes causas de defunción:

- Parte I
 - a) Paro Respiratorio intervalo de Código CIE-10: R09.2
 - b) Neumonia, no especificada intervalo de Código CIE-10: J18.9
 - c) Sospecha de Coronavirus SARS-Cov-2 intervalo de Código CIE-10: U07.2

- Parte I
 - Diabetes Mellitus intervalo de Código CIE-10: E14
 - Hipertensión Arterial intervalo de Código CIE-10: I10.X



El **15/12/2020** El laboratorio molecular del LCE del IMSS emitió el resultado **positivo a SARS-COV2** bajo la técnica de RT-qPCR en tiempo real.

Al término de la investigación epidemiológica con la información disponible se **concluyó** que la causa básica de defunción de la paciente fue por la **Neumonía, COVID-19** (Código CIE-10: **U07.1**). Asociándose a factores que pudieron coadyuvar a incrementar la mortalidad la DM2 y HAS de larga evolución.

Por ello, se realiza la **rectificación de la causa de la defunción del número de folio No. 210829355** con las siguientes correcciones al apartado 19 del certificado de la defunción, según el formato del **anexo 8** (Formato de ratificación o rectificación de defunción por padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica):

Parte I

a) Síndrome de distres respiratorio agudo	intervalo de 04 Días	código CIE-10: J18.X
b) Neumonía viral por COVID-19	intervalo de 08 Días	código CIE-10: U07.1

Parte II

Diabetes Mellitus, no insulinodependiente Sin mención de complicación	intervalo de 20 Años	código CIE-10: E11.9
Hipertensión Esencial (primaria)	intervalo de 20 Años	código CIE-10: I10.X

ATT E

Dr. ANGEL JAIR VALDEZ CORTES

Médico General en apoyo a Epidemiología
HGZ No. 6 Ciudad Valles, San Luis Potosí
Matricula: 99257921