



## RESUMEN CLINICO

Nombre: **ESTEBAN GONZALEZ MARTINEZ**

NSS: **4960 39 2083 5M1939PE**

Edad: **80 años** Sexo: **Masculino**

Fecha de ingreso: **18/12/2020** Fecha de egreso: **21/12/2020**

Diagnóstico de ingreso: **(U07.2) – SOSPECHA DE CORONAVIRUS SARS-COV-2**

Diagnóstico de egreso: **(J96.0) – INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA**

Se trato de Esteban de 80 años de edad, originario del Estado de San Luis Potosí, residencia habitual en el municipio de **Tamasopo**, San Luis Potosí. **Estado Civil:** casado y educación básica incompleta. **Ocupación:** Pensionado. **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 de larga evolución.

**Antecedentes epidemiológicos:** Fecha de exposición probable: **07/12/2020** Sitio de exposición probable: **comunitario.** Fecha de inicio de síntomas: **14/12/2020** 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: **19/12/2020**, FOLIO: **2021437549.**

### Evolución clínica

Paciente que acude al servicio de urgencias del HGZ No. 06. refiriendo cuatro días de evolución, inicia con ataque al edo. Gral. acompañado accesos de tos seca, rincorrea e hipertermia no cuantificada, evoluciona en las últimas 24hrs previas al ingreso con disnea de pequeños esfuerzos. A la EF: se observa en malas condiciones generales, con Sat. 52% al aire ambiente, se coloca mascarilla bolsa reservorio a 15lt por minuto Sat. 86%, CsPs con hipoventilación bibasal con presencia de estertores crepitantes generalizados bilaterales, por lo anterior se decide se ingrese al área de COVID.

Durante su hospitalización presenta elevación de reactantes infalamtorios DHL 608, PCR 291, leucocitosis 18.5, Linopenia 2.9, al no lograr lograr niveles optimos de oxigenación a pesar de colocación de ventilación no invasiva con CPAP se solicita autorización para manejo invasivo no aceptando maniobras ni intubación. Continuó 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 11:48 hr del día 21/12/2020, notificándose en certificado de defunción con folio 210829364 con las siguientes causas de defunción:

- Parte I
  - a) Insuficiencia Respiratoria Aguda intervalo de 03 Días Código CIE-10: J96.0
  - a) Sospecha de Coronavirus SARS-CoV-2 intervalo de 03 Días Código CIE-10: U07.2
  
- Parte II
  - Hipertensión Esencial (Primaria) intervalo de 03 Días Código CIE-10: I10.X



El **24/12/2020** 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 HAS de larga evolución.

Por ello, se realiza la **rectificación de la causa de la defunción del número de folio No. 210829364** 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 03 Días | código CIE-10: J18.X |
| b) Neumonía viral por COVID-19            | intervalo de 07 Días | código CIE-10: U07.1 |

**Parte II**

- |                                  |                      |                      |
|----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Hipertensión Esencial (primaria) | intervalo de 20 Años | código CIE-10: I10.X |
|----------------------------------|----------------------|----------------------|

A T T E

**Dr. ANGEL JAIR VALDEZ CORTES**

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