



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**

Resumen Clínico de Mortalidad.



PROGRAMA  
IMSS-BIENESTAR



Ficha de identificación

NOMBRE: Francisco Gutiérrez Lopez

AFILIACION: FN: 02.04.1953

UMF ADSC: HR 44 Zacatipan

DOMICILIO: Calle Francisco Javier Mina 114, Barrio San Miguel, Tamazunchale, San Luis Potosí.

DIAGNÓSTICO: Sospecha de COVID-19

CERTIFICADO No: 210833218

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

DIAGNÓSTICOS DE DEFUNCIÓN:

Parte I.	a)	Neumonía por SARS Cov-2	26 días
	b)		
	c)		
Parte II.	a)	Insuficiencia renal aguda	5 días
	b)	Hipertensión arterial sistémica	1 año

HORA DE DEFUNCIÓN: 06:20 hrs.

FECHA DE DEFUNCION: 25.01.2021

CERTIFICANTE: Dr. Cesáreo Humberto Banfi Bravo

CÉDULA: 4177273

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS: Interrogados y negados.

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS: Hipertensión arterial sistémica

FECHA	EVOLUCION CLINICA
ANTECEDENTES	APP. Hipertensión arterial sistémica diagnosticada en abril 2019
14.01.21 No se reporta hora	<p>NOTA DE VALORACION TRIAGE RESPIRATORIO SV TEMP 35.9 TA 100/70 FR 40 FC 95 DXTX 111 SAT O2: 87% PESO 76.5 TALLA 162 CM.</p> <p>Paciente masculino de 67 años, inicio de síntomas el día 31.01.2021 con presencia de fiebre no cuantificada, rinitis hialina, tos seca, anosmia, disgeusia, dolor abdominal, evacuaciones pastosas, disnea de pequeños esfuerzos, en el momento saturando al 87%.</p> <p>EF: Orientado en sus 3 esferas, tegumentos de buena coloración, mucosas bien hidratadas, cabeza normocefalo, pupilas isocoricas, narinas con secreción verdosa, faringe hiperemica (++) amígdalas hipertróficas (++) cuello cilíndrico, tórax normolíneo, campos pulmonares con presencia de estertores crepitantes difusos bilaterales, ruidos cardíacos rítmicos de buen tono e intensidad, abdomen sin agregados, extremidades integras, funcionales.</p> <p>Plan: Ingresa a área de reconversión, 02 a 15 litros por minuto, toma de exudado nasal, se solicita valoración por urgencias.</p> <p>Pronostico: Reservado a evolución.</p>

Dirección OOAD, Teléfono





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**

VALORACION URGENCIAS



SIGLOS VITALES TA 137/85 FC 110 FR 30 O2: 50% TEMP 35.7

PROGRAMA

IMSS BIENESTAR



14.01.21  
09:40 hrs

Masculino 67 años, quien acude por presentar dificultad respiratoria, inicio de sintomatología el dia 31.01.2021 con fiebre, cefala, anosmia, tos secca disqueusia, disnea de medianos esfuerzos, recibio tto medico el dia 09.01.2021 a base de claritromicina, oseltamivir, seretide, ivermectina, acudiendo al triage respiratorio de esta unidad por dificultad respiratoria. EF: Neurologicamente alerta, inquieto, con fascies de angustia, pupilas isocoricas normoreflecticas, sin datos de assimetria facial, campos pulmonares con murmullo vesicular disminuido, con presencia de crepitos bilaterales, sin sibilancias, resto de exploracion sin alteracion.

Analisis: Se pasa a área de reconversion, iniciamos oxigeno suplementario com mascarailla simple a 10 litros por minuto con mejora de la saturacion a 91% se aplica monitor cardíaco continuo y oximetria de pulso, se mantiene en ayuno al estar con datos de dificultad respiratoria, taquipneico, polipneico por riesgo de broncoaspiracion, posicionamos en decúbito prono, iniciamos soluciones cristaloides, protector de mucosa gástrica, a si como inicio de esteroide, heparina de bajo peso molecular, asi como broncodilatador de accion corta, se solicitan laboratorios y tele de tórax y seguimiento por medicina interna.

Pronostico: Reservado a evolucion, no exento de complicaciones a corto plazo.

14.01.21  
10:00 hrs

**NOTA DE EVOLUCION MEDICINA INTERNA.**  
Masculino 67 años, diagnósticos de: NAC pb SARS COV-19 + HAS descontrolada. TA 140/80 FC 100 FR 20 TEMP 36 O2 94%

EF: Glasgow 15 pts, campos pulmonares com estertores crepitantes bilaterales, abdómen globoso con abundante panículo, extremidades sin edema.

Analisis: Se inicia esteroide iv y profilaxis com HBPM, se agrega antibiótico por leucocitosis y sospecha de infección bacteriana agregada.

Plan: AB con levofloxacino, o2 por puntas nasales, decúbito prono a tolerância, esteroide, profilaxis HBPM.

Pronostico: Se reporta muy grave.

15.01.21  
10:00 hrs

**NOTA DE EVOLUCION MEDICINA INTERNA**

Masculino de 67 años, TA 130/80 FC 80 FR 20 TEMP 36 O2 94% EF Campos pulmonares com estertores crepitantes bilaterales

Plan: se continua con esteroide IV y terapia antimicrobiana.

Pronostico:reservado, grave.

16.01.21  
No se reporta hora

**NOTA DE EVOLUCION MEDICINA DEL NIÑO Y DEL ADULTO**

Masculino 67 años, dos días de EIH. Diagnóstico de NAC + Pb COVID + HAS.

Hoy más consciente, con oxígeno suplementario a 15 litros por minuto con bolsa reservoria saturando al 82-93% con TA 170/92 Se inicia furosemida.

Paciente con riesgo de complicarse.

Pronostico: grave

17.01.21  
No se reporta hora

**NOTA DE EVOLUCION MEDICINA INTERNA**

Masculino 67 años, continua dependiente de oxígeno por mascarailla con bolsa reservoria a 15 litros por minuto, refiere disnea, astenia y adinamia

EF: Estertores crepitantes bilaterales

Analisis: Se inicia prono urgente, mejorando saturación al 92% continua con terapia antimicrobiana, esteroide iv y profilaxis con HBPM

Pronostico: Reservado a evolución, sin familiar para informar.

Dirección OOAD, Teléfono



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**

NOTA DE EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA



PROGRAMA

IMSS-BIENESTAR

México

2021

Año de la  
Independencia

Masculino de 67 años, continua con evolución torpida saturando al 30% con mascarilla con bolsa reservoria a 15 l/min en decúbito prono FR 30, lo que previo consentimiento informado se realiza IOT al 3 intento. Aunque presenta bradicardia extrema sin caer en ningún momento en paro cardiaco requiriendo 2 dosis de atropina

19.01.21  
14:35 hrs

N: sedación con midazolam y propofol RASS-2  
V:tubo del 8 a 19 cm con apoyo de VMI FR 20 VE 400 FLU 40 FIO2 70% PEEP 7 SAT 92%  
H: Sin apoyo de vasopresor, TA 140/90  
D: Se coloca SNG, Se inicia dieta líquida  
R: se inicia terapia hídrica  
H: Afebril, leucos 21200 neutros 19632 HB 14.9 PLAQ 143 mil  
Pronostico: Se reporta muy grave.

20.01.21  
No se reporta hora

NOTA DE EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA  
Masculino de 67 años, con diagnósticos de: Choque séptico fco pulmonar + neumonía severa por SARS-COV 2 + Lesión renal aguda AKIN II + VM +1  
Continua bajo sedación, doble sedación RASS -3, pupilas isocoricas  
Continua con VMI en AC-V VT 400 FR 20 PEEP 5 FIO2 65 SAT 92%  
Con apoyo de vasopresor a base de norepinefrina  
Dieta por SNG artesanal  
Afebril  
Análisis: Paciente en estado crítico, con apoyo respiratorio, oliguria asociado a hipotensión, se optimiza dosis de vasopresor, continua muy grave. Se comenta caso a ciudad valles para continua manejo.  
Pronostico: Malo a corto plazo.

23.01.21  
11:00

NOTA DE EVOLUCIÓN MEDICINA DEL NIÑO Y DEL ADULTO  
Masculino de 67 años, con 9 días de EIH Con diagnóstico de: Neumonía por SARS cov-19 + insuficiencia renal en estadio III.  
Se encuentra bajo sedación con midazolam y propofol con VMA. Hoy un poco nulo en laboratorios leucocitosis y falla renal  
Pronostico: Malo para la vida y la función.

24.01.21  
17:00

NOTA DE EVOLUCIÓN MEDICINA DEL NIÑO Y DEL ADULTO  
Masculino de 67 años con 10 días de EIH  
Diagnóstico: Neumonía por SARS COV 2 + Insuficiencia renal  
Hoy se ajusta ventilación mecánica (ciclos) se ajustan aminas por presencia de hipotensión, en estado de salud crítico, alto riesgo de fallecer, se buscan familiares pero no se encuentran.

25.01.21  
07:00 hrs

NOTA DE DEFUNCIÓN  
Fecha de ingreso: 14.01.21  
Fecha de egreso: 25.01.21  
Diagnóstico de ingreso: Sospechoso de COVID-19 + Hipertensión arterial  
Diagnóstico de egreso: Neumonía por SARS COV 2 + Hipertensión arterial + Insuficiencia renal aguda  
Se acude a valorar paciente masculino de 67 años, el cual presento ausencia de signos vitales. Se corrobora y se da hora de defunción 06:20 hrs paciente el cual tenía apoyo ventilatorio y aminas no se realizó RCP.  
Diagnósticos:  
a) Neumonía por SARS COV 2..... 26 días  
b) Hipertensión arterial sistémica..... 1 año  
c) Insuficiencia renal aguda..... 5 días

Dirección OOAD, Teléfono



GOBIERNO DE  
MÉXICO



14.01.21 HB 15.4 HTCO 48.1 PLAQ 257 LEUCOS 15.5 NEUTROS 13352 GLU 130 UREA 109 CRS 1.1 NA 149 K 4.6 TGO 49 DHL 623 CK 52 CK-MB 35 PROGRAMA  
15.01.21 HB 13.9 HTCO 43.7 PLAQUE 223 LEUCOS 14.7 NEUTROS 13362 GLU 132 UREA 88 CRS 1.1 TGO 53 TGP 34 FA 80 DHL 837 NA 147 K 5.9 MSS-BIENESTAR  
GASOMETRIA PH 7.44 PCO2 25 HCO3 17  
17.01.21 HB 15.6 PLAQUE 174 LEUCOS 19.9 NEUTROS 18010 GLU 69 UREA 91 CRS 1.0 TGO 48 FA 100 DHL 540 NA 146 K 5  
18.01.21 HB 15.4 HTCO 49.4 PLAQUE 197 LEUCOS 19.8 NEUTROS 18216 GLU 77 UREA 85 CRS 0.9 NA 145 K 4.1  
19.01.21 HB 14.9 HTCO 45.4 PLAQUETAS 143 LUECOS 21.2 NEUTROS 19652 GLU 98 UREA 89 CRS 1.0 NA 143 K 4.0 GÁSOMETRIA ARTERIAL PH 7.28 PCO2 17 HCO3 8.0  
19.01.21 10:50 HRS HB 14.2 HTCO 44.1 PLAQUE 122 LEUCOS 17 MIL NEUTROS 16031 CA 8.1 NA 144 K 4.3 GLU 103 UREA 84 CRS 0.9  
20.01.21 HB 13 HTCO 41.2 PLAQ 149 LEUCOS 23.1 NEUTROS 21460 TP 16.3 TPT 36.7 GLU 145 UREA 107 CRS 1.7 NA 146 K 5.8  
21.01.21 HB 13 HTCO 41.7 PLAQUETAS 116 LEUCOS 26.1 TP 17 GLU 153 UREA 152 CRS 3.5 TGO 61 DHL 451 FA 81 NA 149 CA 7.4 ALBUMINA 2.3  
22.01.21 HB 12 HTCO 36.4 PLAQ 101 LEUCOS 19.3 NEUTROS 18393 TP 19.8 GLU 133 UREA 209 CRS 4.1  
22.01.21 23:26 HRS HB 12.4 HTCO 40.3 PLAQUE 111 LEUCOS 20.3 GLU 175 UREA 277 CRS 5.1 TGO 84 TGP 27 FA 82 DHL 644 K 7.0  
PRUEBA RAPIDA DE COVID-19 NEGATIVO 14.01.21  
PRUEBA RT PCR COVID 19 POSITIVO RESULTADO 21.01.21



Labs.

FACTORES INTRINSEOS	Hipertensión arterial sistémica 1 año evolución
CONCLUSION	<p>Se integra caso plataforma SINOLAVE folio 2021721146 el 14 enero 2021, se toma prueba rápida antigenica SARS COV 2 con reporte negativo el 14 enero 2021, se toma muestra para RT PCR se envía a laboratorio central epidemiología se emite resultado POSITIVO con fecha 21 enero 2021. Se ratifican los diagnósticos integrados en formato oficial por medico certificante en el siguiente orden:</p> <p>Parte I</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Síndrome distress respiratorio agudo.....10 días</li> <li>b) Neumonía viral, SARS COV-19..... 15 días</li> </ul> <p>Parte II</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Insuficiencia renal aguda..... 5 días</li> <li>Hipertensión arterial sistémica..... 1 año</li> </ul>

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

Dirección OOAD, Teléfono



GOBIERNO DE  
MÉXICO



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Atención Primaria a la Salud  
Coordinación de Vigilancia Epidemiológica  
Div. Lab. Vigilancia e Investigación Epidemiológica  
Laboratorio Central de Epidemiología-LCE

Impresión: 22/01/2021

REPORTE DE RESULTADOS

Para : NAVA ALONZO MARÍA VIRGINIA  
P R E S E N T E :

ASUNTO: ENSAYO DIAGNÓSTICO PARA LA DETECCIÓN DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA VIRAL

Por medio de la presente emito a usted el siguiente resultado de una muestra procesada para el diagnóstico de ENFERMEDAD RESPIRATORIA VIRAL en el LABORATORIO CENTRAL DE EPIDEMIOLOGIA.

NOMBRE DEL PACIENTE	GUTIERREZ LOPEZ FRANCISCO
EDAD	67 Años
NSS	SD
DELEGACIÓN	IMSS BIENESTAR
UNIDAD	HOSPITAL RURAL ZACATIPAN
TIPO DE MUESTRA	EXUDADO FARINGEO/NASOFARINGEO
FOLIO INTERNO	202101031858
FECHA DE RECEPCION	21/01/2021

ENSAYO(S)	MARCA DEL KIT	RESULTADO	FECHA DE RESULTADO
RT-qPCR SARS-CoV-2 COBAS		POSITIVO	21/01/2021

OBSERVACIONES:

El reporte de resultado se refiere exclusivamente a la muestra probada.

M en C. Julio Elias Alvarado Yaah  
Jefe de Laboratorio Central de Epidemiología  
Cédula Profesional: 5157845

CLAVE:

FE: JULIO-2014

V: 02

1

CMN "LA RAZA", Av. Jacarandas s/n, esq. Seris, Col. "La Raza", Deleg. Azcapotzalco, C.P. 02990, Tel.: (55) 57245900 Ext. 24321, julio.alvaradoy@imss.gob.mx

La información contenida en este reporte es confidencial y privada, está protegida por secreto profesional, de acuerdo a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, artículo 113, publicada en el DOF el 9 de mayo de 2016. Este reporte no podrá ser reproducido en forma total o parcial sin la autorización previa de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica del IMSS.