



GOBIERNO DE
MÉXICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 6
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA

RESUMEN CLÍNICO

Nombre: **MANUELA HERRERA ARADILLAS**

NSS: **4194 71 0162 4F1930OR**

Edad: **90 años** Sexo: **Femenino**

Fecha de ingreso: **05/01/2021**

Fecha de egreso: **11/01/2021**

Diagnóstico de ingreso: **(J18.9) – NEUMONIA, NO ESPECIFICADA**

Diagnóstico de egreso: **(U07.1) – COVID-19**

Se trata de Manuela de 90 años de edad, originario del Estado de San Luis Potosí, **Residencia habitual:** Cd. Valles, San Luis Potosí. **Estado Civil:** Se desconoce, **Escolaridad:** Primaria, **Ocupación:** Ama de casa, **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:** DM2, HAS y ERC de larga evolución.

Antecedentes epidemiológicos: **Fecha de exposición probable:** 24/12/2020, **Sitio de exposición probable:** comunitario, **Fecha de inicio de síntomas:** 31/12/2020, **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:** 05/01/2021, **FOLIO:** 210835541.

Evolución clínica

Acude al servicio de urgencias del HGZ 06 por referir accesos de tos productiva e hiporexia de cinco días de evolución. El día de su ingreso presentó Disnea de medianos esfuerzos y evacuaciones diarreicas pastosas en siete ocasiones. A la EF en regulares condiciones generales, afebril, polipnea, RsCs rítmicos, no soplos, CsPs con prescencia de estertores diseminados de predominio basal derecho. Por lo anterior se decide su ingreso al área de Hospitalización COVID.

A su ingreso con aporte de O₂ mediante puntas nasales a 4lt. X min. Sat. 95%, presenta descontrol glicémico, incremento de azoados, por lo que se solicita sesión de hemodiálisis.

-En su 2do día EH presenta Sat. 94% con aporte de O₂ a 8lt. x min. mediante mascarilla bolsa reservorio, se ha mantenido con glicemias aceptables, función renal con mejoría posterior a la sesión de hemodiálisis, urea 123, BUN 57, Creat. 6.4, PCR 98, Índice de Kirby 129mmHg PaFi.

-En su 4to. día EH con Hb 10.7, Hto. 32, Plaq. 82000, Leucocitos 12.2, Linfocitos 8.7, Neutrofilos 81, glucosa 125, Urea 236, BUN 111, Creat. 9.3, K 4.5, Na 146, DHL 502, PCR 267, se solicita nueva sesión de Hemodialisis.

-En su 5to. día EH por Desaturaciones se decide Ventilación mecánica no invasiva CPAP aumentando Sat. 99%, gasometría pH pCO₂ 25, pO₂ 56, Na 148, HCO₃ 13.5, se mantienen elevados reactantes inflamatorios, se solicita colocación de CVC.

-En su 6to. día EH con apoyo de vasopresores, poca respuesta a estímulo verbal, inestabilidad hemodinámica. presenta paro cardiorespiratorio, se inician maniobras de reanimación, intubación, sin embargo sin respuesta favorable a maniobras, dictaminándose fallecimiento a las 15:56hrs del día 11/01/2021, con los siguientes Dx. en Certificado de Defunción 210835541.





GOBIERNO DE
MÉXICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 6
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA

- **Parte I**

a) Paro Respiratorio	intervalo de 20 Minutos	Código CIE-10: R09.2
b) Neumonía viral, no especificada	intervalo de 05 Días	Código CIE-10: J12.9
c) COVID-19	intervalo de 05 Días	Código CIE-10: U07.1

- **Parte II**

Diabetes Mellitus, no insulín dependiente	intervalo de 20 Años	Código CIE-10: E11.9
Con complicaciones renales		
Hipertensión Esencial (Primaria)	intervalo de 20 Años	Código CIE-10: I10.X

El día de su ingreso (**05/01/2021**) se realiza prueba con hisopo nasofaríngeo, con resultado **POSITIVO a SARS-COV2** bajo la técnica de detección de Antígeno.

Al término de la investigación epidemiológica con la información disponible se **concluyó** que la causa básica de defunción del paciente fue por la **Neumonía, COVID-19** (Código CIE-10: **U07.1**). Contribuyendo a la morbilidad la DM2, HAS y Enfermedad Renal de larga evolución.

Por ello, se realiza la **ratificación de la causa de la defunción del número de folio No. 210835541** 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 05 Días	código CIE-10: J80.X
b) Neumonía viral por COVID-19	intervalo de 10 Días	código CIE-10: U07.1

Parte II

Diabetes Mellitus, no insulín dependiente	intervalo de 20 Años	Código CIE-10: E11.2
con complicaciones renales		
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

