



Cd Valles, S.L.P a 08 de marzo del 2022

RESUMEN

Ficha de identificación

No certificado de defunción: **212723257**

Fecha de la defunción: **06 de marzo del 2022**

Nombre: **Juan Herrera Espinoza**

Edad: **72** años Sexo: **Masculino**

Fecha de ingreso al hospital: **22 de febrero del 2022** Fecha de egreso al hospital: **06 de marzo del 2022**

Diagnóstico de ingreso hospitalario: **SOSPECHA DE CORONAVIRUS SARS-COV- 2** Código CIE: **U07.2**

Diagnóstico de egreso hospitalario: **COVID-19** Código CIE: **U07.1**

Municipio donde ocurrió la defunción: **Ciudad Valles, San Luis Potosí**

Se trató de un masculino de 72 años de edad, originario y residente del estado de San Luis Potosí, residente de Ciudad Valles. Antecedentes personales patológicos: Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensión arterial sin especificación de tiempo de evolución. APNP: Pensionado, sin antecedente registrado de vacunación para covid-19.

P.A. Inicia el día 13/02/2022 con fiebre, tos, cefalea, mialgias y artralgias, acude a su clínica donde se realiza prueba rápida de antígeno para covid-19, la cual resulta positiva el día 16 de febrero del 2022. Se agrega disnea por lo que acude a este hospital el día 22 de febrero del 2022.

A la exploración física masculino consciente, orientado, cooperador, febril de piel y tegumentos pálidos, polipneico, mucosa oral hidratada, normocefalo, ojos simétricos pupilas isocóricas reactivas a la luz, oídos normales, oro faringe sin datos de infección, cuello central cilíndrico sin adenopatías cervicales, no ingurgitación yugular, tórax simétrico campos pulmonares hipoventilados, no sibilancias, no estertores si crepitos finos logrando una saturación de oxígeno 80% ambiente, se coloca mascarilla reservorio a 10 lts x min logrando una saturación de 95%. ruidos cardiacos taquicardicos , no soplos, abdomen sin datos patológicos, extremidades integrales y funcionales sin edemas.

El 26 de febrero al pase de visita paciente se encuentra despierto, cociente cooperador, neurológico integro, tolera la vía oral empero con destauracion al ingerirlos. Recupera a la colocación de mascarilla reservorio actualmente a 15 lts/min aun y con agitación pulmonar. se encuentra en posición semifowler mantiene saturaciones de 90%, al parecer no ha recuperado, más bien con más deterioro. Cardiovascular rítmico; abdomen no doloroso sin datos de irritación. Extremidades sin edemas estado grave, no exento de complicaciones de acuerdo a su evolución, se retira mascarilla con desaturaciones de hasta 72%.



Paciente con deterioro durante su estancia, bajo ventilación mecánica invasiva, sin datos de infección nosocomial. Presenta paro cardio-respiratorio con ausencia de signos vitales se inician maniobras de reanimación cardiopulmonar básicas y avanzadas, durante más de 20 minutos, sin volver a la circulación espontánea, se toma trazo electrocardiográfico, el cual se muestra isoelectrico, declarándose la hora de defunción a las 17:20 h.

Con base a la información de salud disponible en el sistema institucional del expediente clínico, se concluyó que la causa básica de la defunción fue por COVID-19. Por ello, se realizó la ratificación de la causa básica de la defunción del certificado 212723257 de acuerdo a los criterios del formato de ratificación o rectificación de defunción por padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica (Anexo 8):

Causa de la defunción

Parte I

	Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la hora	Código CIE
a) Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	2 Días	J80.X
b) Neumonía viral, no especificada.	14 Días	J12.9
c) COVID-19	23 Días	U071
d)		

Parte II

-Diabetes Mellitus 2	Años	E11.9
-Hipertension esencial (primaria)	Años	I10.X

ATTE

Dra. Adriana Guadalupe Guillaumin Rodriguez
Epidemiologa, H.G.Z No. 6,
Cd. Valles, S.L.P