

## RESUMEN PARA LA CERTIFICACIÓN MÉDICA DE LA CAUSA DE LA MUERTE POR COVID – 19

No certificado de defunción:	210835612		
Fecha de la defunción:	14 de enero del 2021		
Nombre:	Héctor Guerra Vela		
Edad:	82	años	Sexo: Masculino
Fecha de ingreso al hospital:	06 de enero del 2021	Fecha de egreso al hospital:	14 de enero del 2021
Diagnóstico de ingreso hospitalario :	Sospecha de Coronavirus Sars Cov-2		Código CIE: U07.1
Diagnóstico de egreso hospitalario:	Insuficiencia Respiratoria Aguda		Código CIE: J96.0
Municipio donde ocurrió la defunción:	Ciudad Valles, San Luis Potosí		

Se trató de un masculino de 82 años, originario del estado de **Nuevo León** que vivió en el municipio de **Ciudad Valles**, San Luis Potosí. **Estado civil:** casado. **Escolaridad:** Educación medio superior completa. **Ocupación:** Pensionado. **APNP:** El enfermo vivía en la zona urbana del municipio de Ciudad Valles y que contaba con todos los servicios básicos en la vivienda. Los hábitos de alimentación e higiene personal se desconocen. **APP: Quirúrgicos:** negados, **Traumatismo:** negados, **Transfusión:** negados, **Alérgico:** negados, **Inmunización:** no vigente. ¿Recibió la vacuna contra influenza en último año? No y ¿Recibió vacuna contra COVID-19 en el último año? No. El paciente tenía comorbilidades relacionadas a la mortalidad por COVID-19 (Diabetes tipo 2 de más de 10 años de evolución).

<b>Antecedentes epidemiológicos:</b>									
Fecha de inicio de síntomas:	02/01/2021	Sitio de exposición probable		Comunitario					
Mecanismo de transmisión:	Gotitas respiratorias		En las últimas < 15 días tuvo contacto con casos de influenza o COVID-19:	No	¿Quién?	NA	¿Dónde?	NA	
Fecha de notificación a la plataforma SINOLAVE:	07/01/2021	Folio SINOLAVE:	2021605588	Tipo de muestra:	prueba rápida Ag SARS–Cov2	Positivo	Fecha de resultado	06/01/21	
/Tipo de muestra:	RT-PCR SARS–Cov2 (KIT LOGIX SMART)	NO	Fecha de resultado:	-	¿Ingreso a la UCI?	No	¿Estuvo intubado?	SI	Fecha inicio 10/01/2021
Confirmado a COVID-19 por asociación clínica-epidemiológica :			SI						
Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte			10 días						
Intervalo aproximado entre el ingreso a la unidad y la muerte			7 días						

### 1. Evolución clínica

El paciente acudió al servicio de urgencias del HGZ No. 6 el día 06/01/2021 porqué curso con síntomas y signos de enfermedad respiratoria viral por más de seis días y en las últimas 24 horas presento dificultad respiratoria y tos moderada. En la valoración médica del área de triage respiratorio, el enfermo cumplió con criterios clínicos de neumonía adquirida en la comunidad por COVID 19 e insuficiencia respiratoria aguda. Se inició tratamiento con base a líquidos parenterales, antibióticos como la ceftriaxona, corticosteroides por vía intravenosa y aerosol, broncodilatadores  $\beta$ -agonistas, estatina, suministro de oxígeno con mascarilla facial con bolsa de reserva, heparina de bajo peso molecular, monitoreo respiratorio, cardíaco. Además, se le solicito estudios de laboratorio y radiografía de tórax. Los hallazgos radiológicos mostraron múltiples opacidades en vidrio deslustrado e infiltrados reticulares sugestivos a infección por SARS-COV-2 y la prueba rápida de Ag SARS COV2 fue positiva, por esta razón, el individuo ingreso al área covid del servicio de medicina interna para continuar con su tratamiento.

El paciente estuvo hospitalizado en el área covid por siete días. Durante su estancia hospitalaria, el enfermo desarrollo síndrome inflamatorio multisistémico asociado con COVID-19 que provoco complicaciones metabólicas como fue la cetoacidosis diabética. Persistió el síndrome de distress respiratorio severo que amerito ventilación mecánica convencional el día 10/01/2021. Además, tuvo lesión renal aguda el 12 de enero del año en curso y tuvo diversas alteraciones del equilibrio hidroeléctrico a partir del día 13 de enero del 2021. La

evolución clínica del individuo fue tórpida desde el ingreso a esta unidad y su estado de salud se agravo por las complicaciones que ocasiona la enfermedad a corto plazo. A pesar, de los esfuerzos terapéuticos e intervenciones invasivas para preservar la salud del **Sr. Héctor**, el día 14 de enero del año en curso presentó paro cardiopulmonar a las 10:30 horas el cual se inició las maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzada. A las 10:44 horas de ese día se declaró la muerte del individuo porque ya tenía signos clínicos de muerte. El deceso se confirmó con electrocardiograma que mostro trazo isoelectrico del corazón. Finalmente, se realizó la nota médica y la elaboración del certificado de defunción con el número de folio 210835612 por el médico tratante.

## 2. Resultado de la investigación operativa.

Con base a la información de salud disponible en el sistema institucional del expediente clínico, el estudio epidemiológico y los hallazgos de laboratorio e imagen, la investigación epidemiológica **concluyó** que la causa básica de la defunción del C. Héctor Guerra Vela fue por **Neumonía viral por COVID-19**. Por ello, se realizó la **ratificación de la causa básica de la defunción** del número de certificado 210835612 con las siguientes correcciones de los estados patológicos que produjo la muerte de la sección 19 del certificado 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				
		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la hora		Código CIE
a)	Otros trastornos del equilibrio de los electrolitos y los líquidos, no clasificados.	1	Días	E87.9
b)	Insuficiencia Renal Aguda, no especificada	3	Días	N17.9
c)	Síndrome de distress respiratorio severo	8	Días	J80.X
d)	<b>Neumonía viral por COVID-19</b>	<b>10</b>	<b>Días</b>	<b>U07.1</b>
Parte II				
	Diabetes mellitus, no especificada	20	Años	E14.9

A T T E

**Dr. Ricardo R. García Lara**  
MNF – Salud Comunitaria  
HGZ No. 6, Cd. Valles.  
Matricula: 99259283

