

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

No certificado de defunción: **210835620**
 Fecha de la defunción: **17 de enero del 2021**
 Nombre: **Luis Cruz Maldonado**
 Edad: **92** años Sexo: **Masculino**
 Fecha de ingreso al hospital: **14 de enero del 2021** Fecha de egreso al hospital: **17 de enero del 2021**
 Diagnóstico de ingreso hospitalario : **Sospecha de Coronavirus SARS COV2** Código CIE: **U07.2**
 Diagnóstico de egreso hospitalario: **Paro cardíaco, no especificado** Código CIE: **I46.9**
 Municipio donde ocurrió la defunción: **Ciudad Valles, San Luis Potosí**

Se trató de una femenina de 92 años, originario del estado de **San Luis Potosí**, qué vivió en el municipio de **Tamuín**, San Luis Potosí.
Estado civil: separada. **Educación:** Educación básica incompleta. **Ocupación:** pensionado. **APNP:** El enfermo vivía en la zona rural del municipio de Tamuín y contaba con todos los servicios básicos en la vivienda. Los **hábitos de alimentación e higiene personal** se desconocen. **APP: Quirúrgicos:** se desconoce, **Traumatismo:** se desconoce, **Transfusión:** se desconoce, **Alérgico:** se desconoce, **Inmunización:** Se desconoce. La paciente tenía comorbilidades relacionadas a la mortalidad por COVID-19 como fue la Hipertensión esencial.

¿Recibió la vacuna contra influenza en último año? No

¿Recibió vacuna contra COVID-19 en el último año? No

Antecedentes epidemiológicos:

Fecha de inicio de síntomas:	14/01/2021	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?	N/A	¿Dónde?	N/A
Fecha de notificación a la plataforma SINOLAVE:	15/01/2021	Folio SINOLAVE:	2021725575	Tipo de muestra:	prueba rápida Ag SARS-Cov2	SI (negativo)	Fecha de resultado	14/01/21
/Tipo de muestra:	RT-PCR SARS-Cov2 ^(KIT LOGIX SMART)	SI (NEGATIVO)	Fecha de resultado:	17/01/2021	¿Ingreso a la UCI?	No	¿Estuvo intubado?	No
Confirmado a COVID-19 por asociación clínica-epidemiológica :			NO					
Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte			4 días					
Intervalo aproximado entre el ingreso a la unidad y la muerte			1 días					

1. Evolución clínica

El paciente acudió al servicio de urgencias del HGZ No. 6 el día 14/01/2021 porqué curso con síntomas y signos de tos, fiebre y dificultad respiratoria de 24 horas. En la valoración médica del área de triage respiratorio, el señor Luis cumplió con criterios clínicos de neumonía adquirida en la comunidad e insuficiencia respiratoria aguda. Se inició tratamiento con base a líquidos parenterales, antibióticos como la ceftriaxona, corticosteroides por vía intravenosa y aerosol, broncodilatadores β-agonistas, estatina, suministro de oxígeno con mascarilla facial con bolsa de reserva, heparina de bajo peso molecular, monitoreo respiratorio, cardíaco. Además, se le solicitó estudios de laboratorio y radiografía de tórax. El hallazgo radiológico mostró múltiples infiltrados difusos sugestivos a infección por SARS-COV-2 y la prueba rápida de Ag SARS COV2 fue negativa y por lo que se tomó muestra biológica para realizar RT-PCR. El individuo ingreso al área covid del servicio de medicina interna para continuar con el manejo de la enfermedad.

El paciente estuvo hospitalizado en el área covid por 2 días. En su estancia hospitalaria, el enfermo tuvo síndrome de distress respiratorio severo, su evolución clínica fue tórpida desde el ingreso a esta unidad y el estado de salud se agravo por la insuficiencia respiratoria. A

pesar, de los esfuerzos terapéuticos e intervenciones invasivas para preservar la salud el Sr. Luis presento un paro cardiopulmonar el día 17 de enero del año en curso que amerito realizar acciones de soporte vital cardiovascular avanzado sin tener éxito en la recuperación de los signos vitales. A las 05:15 horas de ese día se declaró la muerte del individuo porque ya tenía signos clínicos de muerte y el electrocardiograma mostró datos de inactividad cardiaca. Finalmente, se realizó la nota médica y la elaboración del certificado de defunción con el número de folio 210835620 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. Maria Beatriz Guerra Vela fue por **Neumonía, no especificada**. Por ello, se realizó la **rectificación de la causa básica de la defunción** del número de certificado 210835620 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) Neumonía, no especificada	4 Días	J18.9
b)		
c)		
d)		

Parte II

Hipertensión esencial (primaria)	10 Años	I10.x
----------------------------------	---------	-------

A T T E

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

