

Ciudad Valles, San Luis Potosí., 08 de febrero del 2021

## RESUMEN PARA LA CERTIFICACIÓN MÉDICA DE LA CAUSA DE LA MUERTE ASOCIADA A SARS-CoV 2

No certificado de defunción: **210835715**  
Fecha de la defunción: **24 de enero del 2021**  
Nombre: **Cecilia Landaverde Martínez**  
Número de Seguridad Social: **0165 30 0407 6F1945PE**  
Edad: **75** años Sexo: **Mujer**  
Fecha de ingreso al hospital: **24 enero del 2021** Fecha de egreso al hospital: **24 enero del 2021**  
Diagnóstico de ingreso hospitalario: **Infarto Agudo de Miocardio** Código CIE: **I21.9**  
Diagnóstico de egreso hospitalario: **Sospecha de coronavirus SARS Cov-2** Código CIE: **U07.2**  
Municipio donde ocurrió la defunción: **Ciudad Valles, San Luis Potosí**

Se trató de una femenina de 75 años, originario del estado de **San Luis Potosí**, con **residencia** habitual en el municipio de **Ciudad Valles**, San Luis Potosí. **Estado civil**: casada y sin escolaridad. **Ocupación**: Ama de casa. **APNP**: Vivió en casa propia ubicada en la zona rural del municipio que cuenta con todo los servicios básicos en la vivienda. Se desconoce los hábitos de alimentación. Higiene personal diario y aseo bucal diario. **Tabaquismo**: se desconoce. **Alcoholismo**: social, **Combe**: Ninguno. **Inmunización**: sin esquema de vacunación de influenza y neumococo. **APP**: Desde hace más > 10 años padeció DM2, HAS y enfermedad cardiovascular (cardiopatía isquémica).

### Antecedentes epidemiológicos:

Fecha de exposición (probable): **11/01/21** Fecha de inicio de síntomas: **21/01/21** Sitio de exposición (probable): **Comunitario**  
Mecanismo de transmisión: **Gotitas respiratorias** En las últimas < 15 días tuvo contacto con casos de influenza o COVID-19: **SI** ¿Quién? **ESPOSO** ¿Dónde? **en casa**  
Número de contactos intra-domiciliarios: **2** Número de contactos extra domiciliarios: **NINGUNO**  
Fecha de notificación a SINOLAVE: **25/01/21** Folio SINOLAVE: **2021848598** Tipo de muestra: **Prueba rápida Ag SARS-Cov2** **SI** Fecha de resultado: **24/01/21**  
Tipo de muestra: **RT-PCR SARS-Cov2** **NEGATIVO** Fecha de resultado: **27/01/21** ¿Ingreso a la UCI? **No** ¿Estuvo intubado? **NA** Fecha inicio:  
Confirmado a COVID-19 por asociación clínica-epidemiológica: **NO**

### 1. Evolución clínica

El paciente ingreso al servicio de urgencias del HGZ No. 6 el día **24/01/21** por presentar desde hace 3 días con síntomas de cardiovasculares como fue el **dolor torácico, astenia, adinamia, disnea, mialgias y atralgias**. Durante la estancia en este hospital con datos clínicos **insuficiencia respiratoria aguda hipoxemia e infarto agudo al miocardio** y se le realizo la prueba rápida de antígeno a COVID-19 porque estuvo en contacto con caso confirmado de COVID-19. Ingreso al servicio de medicina interna al área NO COVID. Se inició manejo con fármacos anticoagulantes, anti-anginoso, betabloqueador, estatina e inhibidores de la ECA.

La paciente estuvo hospitalizada < 12 horas en el servicio de urgencias. Sin mejoría clínica y evolución tórpida. Presento inestabilidad hemodinámica por complicaciones de la IAM, a las 21:40 horas presento paro cardiopulmonar sin éxito a las maniobras de resucitación avanzadas. Ya con signos clínicos de muerte se declaró el deceso de la C. Cecilia. Finalmente, se notificó a los familiares y se realizó el llenado del certificado de defunción con el número de folio 210835715 con las siguientes causas de la defunción.

### Causa de la defunción

#### Parte I

	Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la hora		Código CIE
a) Insuficiencia respiratoria aguda	19	días	J96.9
b) COVID – 19	19	días	U07.1
c)			
d)			

#### Parte II

El día **27/01/21** con Informe del laboratorio central de epidemiología (LCE), que emitió el resultado del ensayo diagnóstico para la detección de enfermedad respiratoria viral con Identificación final a **NEGATIVO**

## 2. Resultado de la investigación operativa.

Al término de la investigación epidemiológica con la información de salud disponible en el sistema institucional del expediente clínico y del resultado oficial emitido por el Laboratorio Central de Epidemiología CDMX (L.C.E), **se determinó** que la causa básica de la defunción del C. **Bibiano Rubio Herrera no fue causa de COVID – 19.**

Por lo tanto, se **rectifica el deceso** y se hace las correcciones para la **rectificación de la causa de la defunción** del número de certificado 210835715 en el formato anexo 8 (Formato de ratificación o rectificación de defunción por padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica) con los siguientes estados morbosos en el apartado 19 correspondiente del certificado de defunción:

### Causa de la defunción

#### Parte I

	Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la hora		Código CIE
a) Infarto agudo al miocardio	2	Horas	<b>I21.9</b>

#### Parte II

Diabetes mellitus	10	<b>Años</b>	E12.7
Hipertensión esencial primaria	10	<b>Años</b>	I10.X

ATTE

**Dr. Ricardo R. García Lara**

MNF – Salud Comunitaria

HGZ No. 6, Cd. Valles.

Matricula: 99259283

(Elaboración, validación del análisis de la información y dictamen de la investigación epidemiológica)

