

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

1. Ficha de identificación

No certificado de defunción: **210835918**

Fecha de la defunción: **16 de febrero del 2021**

Nombre: **Herminio Pérez Garaballo**

Edad: **70** años Sexo: **Masculino**

Fecha de ingreso al hospital: **06 de febrero del 2021** Fecha de egreso al hospital: **16 de febrero del 2021**

Diagnóstico de ingreso hospitalario: **COVID – 19** Código CIE: **U07.1**

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

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

Se trató de un hombre de 70 años originario del estado de Veracruz que vivió en el municipio de Ciudad Valles, S.L.P. El estado civil de la persona fue casado, con escolaridad de educación básica incompleta y fue sastre. **APNP**: La enfermo vivió en la zona urbana del municipio y su casa contó con todo los servicios básicos en la vivienda. Los hábitos de alimentación y de higiene personal se ignoran. **APP**: Transfusión: negados, alérgico: negados, quirúrgicos: negados y no tuvo alguna vacuna correspondiente al esquema de vacunación del adulto mayor. Además, no recibió la vacuna contra COVID-19. Por último, el paciente padeció de diabetes tipo 2 e hipertensión esencial.

2. Antecedentes epidemiológicos:

Fecha de inicio de síntomas: **09/01/2021** Sitio de exposición probable: **Comunitario**

En las últimas < 15 días tuvo contacto con casos de influenza o COVID-19: **No** ¿Quién? **=** ¿Dónde se contagió?

Fecha de notificación a la plataforma SINOLAVE: **17/01/2021** Folio SINOLAVE: **2021742697** Tipo de muestra: prueba rápida Ag SARS–Cov2 **SI** Positivo 1 = SI **1** 2 = NO **17/01/2021**

Tipo de muestra: RT-PCR SARS–Cov2 * **-** Fecha de resultado: **=** ¿Ingreso a la UCI? **No** ¿Estuvo intubado? **No** Fecha inicio: **=**

Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte **34 días**

Intervalo aproximado entre el ingreso a la unidad y la muerte **14 días**

3. Evolución clínica

El paciente ingreso al servicio de urgencias del HGZ No. 6 el día 06/02/2021 porque tuvo síntomas sugestivos de enfermedad respiratoria viral desde hace trece días sin mejoría al tratamiento sintomático. En las últimas 24 horas, presento dificultad respiratoria, polipnea, dolor torácico intenso y fiebre no cuantificada. En la valoración médica del triage respiratorio se determinó que el enfermo tenía neumonía adquirida en la comunidad de etiología viral e insuficiencia respiratoria grave. Por consiguiente, se realizó la toma de muestra para la prueba antigénica rápida (PAR) para SARS COV2 qué resultado ser

positiva. Por esta razón, ingreso al servicio de medicina interna para administrar el tratamiento farmacológico y las medidas generales de soporte del paciente con neumonía grave.

El paciente estuvo hospitalizado por 14 días y durante su estancia desarrollo complicaciones pulmonares y extrapulmonares que ocasiona el síndrome inflamatorio multisistémico asociado a COVID – 19, tales como: síndrome de dificultad respiratoria del adulto, trastornos de la coagulación, desequilibrio hidroelectrolítico y septicemia. A pesar, de los esfuerzos terapéuticos e intervenciones invasivas para poder preservar la salud del paciente, el 18 de febrero del año en curso, presentó paro cardiopulmonar, el cual se hizo maniobras de resucitación cardiopulmonar por más de 15 minutos sin tener éxito en la recuperación de los signos vitales. A las 03:15 horas sin actividad cardíaca y signos de muerte se declaró la muerte del **Sr. Herminio**. Finalmente, se les notificó a los familiares sobre el deceso y se realizó la nota médica y el certificado de defunción por el médico tratante.

4. 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, esta investigación epidemiología **concluyó** que la causa básica de la defunción de la **C. Herminio** fue por **COVID-19**. Por ello, se realizó la **ratificación de la causa básica de la defunción** del certificado **210835917** 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

Parte I

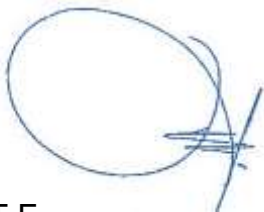
- a) Síndrome de dificultad respiratoria del adulto
- b) Neumonía viral
- c) **COVID – 19**
- d)

Intervalo aproximado
entre el inicio de la
enfermedad y la hora

Código CIE

10	Días	J80X
14	Días	J12.9
<u>34</u>	<u>Días</u>	<u>U07.1</u>

Parte II



A T T E

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