

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

### 1. Ficha de identificación

No certificado de defunción: **210839469**

Fecha de la defunción: **26 de febrero del 2021**

Nombre: **Raúl Hernández Mejía**

Edad: **39** años Sexo: **Masculino**

Fecha de ingreso al hospital: **12 de febrero del 2021** Fecha de egreso al hospital: **26 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 39 años originario del estado de San Luis Potosí que vivió en el municipio de Ciudad Valles, S.L.P. El estado civil de la persona fue casado, con escolaridad de educación media superior completa y era jefe de almacen de una tienda. **APNP:** El 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, traumatismos: ninguno y en su cartilla nacional de salud no tuvo registro de alguna vacuna del esquema de vacunación correspondiente al adulto. Además, no recibió la vacuna contra COVID-19. Por último, el paciente padeció de diabetes tipo 2, obesidad e hipertensión esencial.

### 2. Antecedentes epidemiológicos:

Fecha de inicio de síntomas: **05/02/2021** Sitio de exposición probable: **En casa**

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

Fecha de notificación a la plataforma SINOLAVE: **06/02/2021** Folio SINOLAVE: **202199649** Tipo de muestra: prueba rápida Ag SARS–Cov2 **NA** Positivo 1 = SI **NA** 2 = NO

Tipo de muestra: RT-PCR SARS–Cov2 **Si Positivo** Fecha de resultado: **10/02/2021** ¿Ingreso a la UCI? **No** ¿Estuvo intubado? **SI** Fecha inicio: **22/02/2021**

Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte **20 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 12/02/2021 porque tuvo síntomas sugestivos de enfermedad respiratoria viral desde hace diez 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 de RT-PCR para SARS COV2 que resultaron 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 que necesito la asistencia de ventilación mecánica invasiva a partir del 23/02/2021, trastornos de la coagulación, desequilibrio hidroelectrolítico, falla renal aguda, falla renal aguda, trastornos de la conducción cardiaca y choque séptico. A pesar, de los esfuerzos terapéuticos e intervenciones invasivas para poder preservar la salud del paciente, el 26 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 04:55 horas sin actividad cardiaca y signos de muerte se declaró la muerte del **Sr. Raúl**. 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 del **C. Raúl** fue por **COVID-19**. Por ello, se realizó la **ratificación de la causa básica de la defunción** del certificado **210839466** 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

|    |  | Intervalo aproximado<br>entre el inicio de la<br>enfermedad y la hora | Código CIE   |
|----|--|---|--------------|
| a) | Septicemia                                     | 4 Días  | A41.9        |
| b) | Síndrome de dificultad respiratoria del adulto | 8 Días  | J80X         |
| c) | Neumonía viral                                 | 15 Días   | J12.9        |
| d) | <b><u>COVID – 19</u></b>                       | <b>22 Días</b>  | <b>U07.1</b> |

###### Parte II

Hipertensión esencial (primaria)

3 Años I10X

Diabetes mellitus, no especificada

10 Años E11.9

A T T E

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
Delegación Estatal de San Luis Potosí  
Jefatura de Prestaciones Médicas  
Hospital General de Zona No. 6

**UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**



**Matricula: 99259283**

**Boulevard México – Laredo, No. 914. Fraccionamiento 19 de enero. Ciudad Valles, San Luis Potosí**

**[www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)**