



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

1. Ficha de identificación

No certificado de defunción: **210839474**
Fecha de la defunción: **28 de febrero del 2021**
Nombre: **Santiago Fernández Hernández**
Edad: **63 años** Sexo: **Masculino**
Fecha de ingreso al hospital: **18 de febrero del 2021** Fecha de egreso al hospital: **28 de febrero del 2021**
Diagnóstico de ingreso hospitalario: **COVID – 19** 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 63 años originario del estado de **San Luis Potosí** que vivió en el municipio de **Ciudad Valles**, San Luis Potosí. El **estado civil** del paciente era unión libre con **escolaridad** de educación básica completa y fue agricultor. **APNP:** El enfermo vivió en la zona rural del municipio y, la casa donde el habitó contaba con los servicios básicos en la vivienda. Se desconoce cuáles eran los hábitos de alimentación e higiene que practicaba el individuo. **APP: Quirúrgicos:** negados, **Traumatismo:** ninguno, **Transfusión:** negados. **Alérgico:** ninguno. **Inmunización:** En la cartilla nacional de salud no tenía registro de alguna aplicación de inmunización del esquema de vacunación del adulto mayor y **no recibió la vacuna contra COVID-19**. El enfermo padeció de diabetes tipo 2 e hipertensión esencial de larga duración.

2. Antecedentes epidemiológicos:

Fecha de inicio de síntomas:	15/02/2021	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:	19/02/2021	Folio SINOLAVE:	2022103972	Tipo de muestra:	prueba rápida Ag SARS-CoV2	SI	resultado
Tipo de muestra:	RT-PCR SARS-CoV2	NO	Fecha de resultado:	¿Ingreso a la UCI?	No	¿Estuvo intubado?	SI Fecha inicio 19/02/2021
Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte				14 días			
Intervalo aproximado entre el ingreso a la unidad y la muerte				11 días			

3. Evolución clínica

El paciente ingreso al servicio de urgencias del H.G. Z No. 6 el **18 de febrero del 2021** porqué presento síntomas sugestivos de enfermedad respiratoria viral desde hace cuatro días sin mejoría clínica a pesar del tratamiento sintomático y, en las últimas 24 horas curso con datos clínicos de dificultad respiratoria, polipnea y dolor torácico. En la valoración médica



se determinó que el enfermo cursaba con infección respiratoria aguda grave e insuficiencia respiratoria aguda grave que necesito ventilación mecánica invasiva. Por consiguiente, se realizó la toma de muestra biológica para la prueba de RT-PCR para SARS-COV-2, que resultó ser positivo. Por esta razón, el paciente ingreso al servicio de medicina interna para la administración del tratamiento farmacológico y las medidas generales de soporte del paciente con infección por COVID-19.

El paciente estuvo hospitalizado en la área covid alrededor de once días. En su estancia presento síndrome inflamatorio multisistémico asociado a COVID-19 que ocasiono manifestaciones hemáticas y de la coagulación graves, desequilibrio hidroelectrolítico (acidosis metabólica, hiperkalemia e hiponatremia grave), falla renal aguda y trastornos de la conducción cardiaca y sepsis. A pesar, de los esfuerzos terapéuticos e intervenciones invasivas para poder preservar la salud del paciente, el 28 de febrero del año en curso, presentó deterioro respiratorio y paro cardiaco súbito el cual se hizo maniobras de resucitación por más de 15 minutos sin tener éxito en la recuperación de los signos vitales. A las 7:46 horas sin actividad cardiaca y con signos de muerte se declaró la muerte del Sr. Santiago. Finalmente, se les notifico a los familiares sobre el deseo 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. Santiago** fue por **COVID-19**. Por ello, se realizó la **ratificación de la causa básica de la defunción** del certificado **210839474** 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 entre el inicio de la enfermedad y la hora	Código CIE
a)	Septicemia	2	Días
b)	Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	9	Días
c)	Neumonía viral	11	Días
d)	COVID – 19	14	Días
			U07.1

Parte II

Hipertensión esencial (primaria)	20	Años	I10X
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