



## RESUMEN PARA LA CERTIFICACIÓN MÉDICA DE LA CAUSA DE LA MUERTE NO ASOCIADAS A COVID – 19

No certificado de defunción: **210839572**  
 Fecha de la defunción: **29 de marzo del 2021**  
 Nombre: **Felix Vargas Castillo**  
 Edad: **59** años Sexo: **Masculino**  
 Fecha de ingreso al hospital: **22/03/2021** Fecha de egreso al hospital: **29/03/2021**  
 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 59 años, originario del estado de **San Luis Potosí**, qué vivió en el municipio de **Tamasopo**, San Luis Potosí. **Estado civil:** Casado. **Escolaridad:** Educación básica completa. **Ocupación:** agricultor. **APNP:** La casa donde habitaba el enfermo está localizada en la zona rural del municipio de Tamasopo, qué tiene todo los servicios básicos en la vivienda. Los **hábitos de alimentación** eran regular en cantidad y calidad y la **higiene personal y aseo bucal** eran diarios. **APP:** Quirúrgicos: ninguno; **Traumatismo:** ninguno; **Transfusión:** ninguno; **Alérgico:** se desconoce. **Inmunización:** incompleto. **Tabaquismo:** activo de más de 20 años. El paciente tenía **artritis reumatoide y síndrome de Cushing** de más de 10 años de evolución.

### Antecedentes epidemiológicos:

Fecha de probable de exposición :	05/03/2021	Fecha de inicio de síntomas:	15/03/2021	Sitio de exposición probable	Comunitario			
Mecanismo de transmisión:	<b>Gotitas respiratorias</b>	En las últimas < 15 días tuvo contacto con casos de influenza o COVID-19:	SI	¿Quién?	Hermano	¿Dónde?	reunión	
Número de contactos intradomiciliario:	2	Número de contactos extra domiciliarios:	1					
Fecha de notificación a la plataforma SINOLAVE:	22/03/2021	Folio SINOLAVE:	2022313560	Tipo de muestra:	prueba rápida Ag SARS-Cov2	(SI) <b>POSITIVO</b>	Fecha de resultado	22/03/2021
Tipo de muestra:	RT-PCR SARS-CoV2 (KIT LOGIX SMART)	NA	NA	¿Ingreso a la UCI?	No	¿Estuvo intubado?	SI	Fecha inicio 23/03/2021
Confirmado a COVID-19 por asociación clínica-epidemiológica :		SI						
Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte		14 días						
Intervalo aproximado entre el ingreso a la unidad y la muerte		7 días						

### 1. Evolución clínica

El paciente es traído por sus familiares al servicio de urgencias del Hospital General de Zona No. 6 el día 22 de marzo del 2021 porqué presentado síntomas sugestivos a enfermedad respiratoria viral por siete días. El día 14 de marzo del año en curso presento dificultad respiratoria y fatiga por más 24 horas de evolución. Al ingreso a esta unidad, el enfermo cumplió con criterios clínicos de insuficiencia respiratoria aguda tipo hipoxemia y de neumonía adquirida en la comunidad de etiología a determinar. Se le inicio el 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, cardiaco y se le solicito estudios de laboratorio y radiografía de tórax. Los familiares comentaron que hace dos semanas convivió con un caso activo de COVID- 19. Se tomó una radiografía de tórax que mostró múltiples opacidades en vidrio deslustrado y reticular sugestivo a infección por SARS-CoV-2 y la prueba rápida de Ag SARS COV2 con resultado **positivo**.

El enfermo estuvo hospitalizado en el servicio de medicina interna en el área covid por siete días. Durante la estancia, el paciente tenia manifestaciones hematológicas, desequilibrio electrolítico y síndrome de tormenta de citocinas a infección por SARS-CoV2 (a partir del



23/03/2021). El paciente desarrolló síndrome de distress respiratorio severo con la fecha de inicio del 23/03/2021, que ameritó apoyo ventilatorio mecánico por más de seis días. La evolución clínica del enfermo fue tórpida y con mal pronóstico a corto plazo porque persistió el deterioro respiratorio y hemodinámico a pesar de la administración de antibióticos, dosis altas de corticoesteroides, vasopresores y apoyo ventilatorio mecánico. El individuo desarrolló múltiples complicaciones extra-pulmonares fatales como fue falla renal aguda (el 25/03/2021), choque séptico (26/03/2021) y embolia pulmonar (29/03/2021).

A pesar de los esfuerzos terapéuticos e intervenciones invasivas para preservar la salud, las complicaciones que desarrolló le provocaron un paro cardiopulmonar a las 01:30 horas y se inició maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzada por más de 20 minutos sin tener éxito en la recuperación de los signos vitales. El paciente con signos clínicos de muerte y el trazo electrocardiográfico sin actividad cardiaca, se declaró la muerte al Sr. Félix a las 01:50 horas. Se les notificó a los familiares sobre el deceso de su enfermo y se solicitó los documentos oficiales para el trámite de certificado de defunción con el número de folio 210839573.

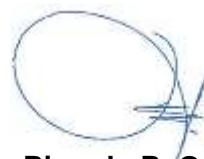
## 2. Resultado de la investigación operativa.

Al término de la investigación epidemiológica con la información de salud disponible en el sistema institucional del expediente clínico, los resultados de estudios de laboratorio y gabinete, se concluyó que la causa de la defunción del C. Félix fue por **complicaciones pulmonares y extra pulmonares que ocasiona la enfermedad por COVID – 19**. Por esa razón, se realiza la **ratificación de la causa básica de la defunción** con el número de certificado **210839572** con las siguientes correcciones de los estados patológicos que produjeron 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)	Embolia pulmonar sin mención de corazón pulmonar agudo	6	Horas I26.9
b)	Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	7	Días J18X
c)	Neumonía viral, COVID 19	10	Días J19.2
d)	COVID-19	14	Días U07.1
<b>Parte II</b>			
	Artritis reumatoide	10	Años M053

A T T E



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



GOBIERNO DE  
MÉXICO



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**

