

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

1. Ficha de identificación

No certificado de defunción: **212248027**

Fecha de la defunción: **27 de Julio del 2021**

Nombre: **Gómez Ortiz Roberto**

Edad: **48** años Sexo: **Mas**

Fecha de ingreso al hospital: **22 de julio del 2021** Fecha de egreso al hospital: **27 de julio 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 uno masculino de 48 años originario del Distrito Federal, que residió en el municipio de Ciudad Valles, S.L.P. El estado civil del paciente era casado, con educación básica completa y era obrero. **APNP:** El enfermo vivió en la zona urbana del municipio y la casa donde el vivió estaba era de ladrillo y cemento, además tenía todo los servicios básicos en la vivienda. Los hábitos de alimentación eran regular en cantidad y calidad y la higiene personal era diario con aseo dental diario. **APP:** Traumatismo: negados, transfusión: negados, alérgico: a la penicilina, quirúrgicos: negados. Tabaquismo: negados, alcoholismo: social sin llegar a la embriaguez y el esquema de inmunización no contaba con algún registro de vacunación contra influenza y COVID – 19. El paciente padeció de hipertensión esencial de más de cinco años.

2. Antecedentes epidemiológicos:

Fecha de inicio de síntomas: **14/07/2021** Sitio de exposición probable: **Comunitario**

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: **18/07/2021** Folio SINOLAVE: **2023061595** Tipo de muestra: prueba rápida Ag SARS–Cov2 **SI** Positivo 1 = SI **Positivo** 2 = NO **18/07/2021**

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

Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte **13 días**

Intervalo aproximado entre el ingreso a la unidad y la muerte **5 día**

3. Evolución clínica

El paciente ingreso a esta unidad médica el pasado 22 de julio del 2021 porque tuvo síntomas de enfermedad respiratoria viral por más de siete días sin tener mejoría al tratamiento sintomático. En las últimas 24 horas a su ingreso presento dificultad respiratoria, polipnea, dolor torácico y cefalea intensa. Según la valoración médica del triage respiratorio se detectó que el individuo presentaba neumonía grave e insuficiencia respiratoria aguda. Por consiguiente, se realizó la toma de muestra para prueba antigénica rápida (PAR) para SARS COV2 con resultado positivo. Por esta razón, se admitió en el servicio de medicina interna para administración del tratamiento farmacológico y las medidas generales de soporte del paciente con neumonía grave por covid-19.

UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

El paciente estuvo hospitalizado por cinco 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 requiero la asistencia de ventilación mecánica no invasiva el día 25/07//2021 y complicaciones extrapulmonares como fueron las manifestaciones hemáticas graves, trastornos de la coagulación, y trastornos del desequilibrio hidroelectrolítico (acidosis metabólica, hiperkalemia). A pesar de los esfuerzos terapéuticos e intervenciones invasivas para poder preservar la salud del enfermo el día 27 de julio del año en curso tuvo un paro cardiaco. Se le hizo maniobras de resucitación cardiopulmonar por más de 15 minutos sin éxito en la recuperación de los signos vitales. A las 16:13 horas se declaró la muerte del **Sr. Roberto**. Finalmente se realizó 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. Roberto** fue por **COVID – 19**. Por ello, se realizó la **ratificación de la causa básica de la defunción** del certificado **212248027** 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)	Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	5	Días	J80X
b)	Neumonía viral	7	Días	J19.2
c)	Covid – 19	13	Días	U07.1
d)				
Parte II				
	Hipertensión esencial (primaria)	8	Años	I10X

A T T E

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