

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

### 1. Ficha de identificación

No certificado de defunción: **212248207**

Fecha de la defunción: **14 de agosto del 2021**

Nombre: **Feliciano Cabriaes Martínez**

Edad: **51** años Sexo: **Femenino**

Fecha de ingreso al hospital: **12 de agosto del 2021** Fecha de egreso al hospital: **14 de agosto del 2021**

Diagnóstico de ingreso hospitalario: **Sospecha de Coronavirus SARS-CoV- 2** 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 femenino de 51 años de edad, originario del estado de San Luis Potosí que vivió en el municipio de Tamuín, S.L.P. El estado civil del individuo fue viudo con escolaridad de educación media superior completa y fue agricultor. **APNP:** El enfermo vivió en una casa hecha de ladrillos y cemento ubicado en la zona urbana del municipio donde ocurrió la defunción. La casa conto con todo los servicios básicos en la vivienda. En cuanto a los hábitos de alimentación del enfermo se desconoce y la higiene personal era sé desconoce.. **APP.** Traumatismo: negado, Quirúrgicos: negado, transfusión: se desconoce y alérgico: negado. Tabaquismo ocasional y alcoholismo se desconoce. Contó con una dosis de vacuna contra COVID-19 aplicada el 12 de julio del 2021 e influenza aplicada el día 28/12/2020. La paciente padeció de enfermedad crónica., Diabetes Mellitus con 16 años de evolución e Hipertensión Arterial con 10 años de evolución.

### 2. Antecedentes epidemiológicos:

Fecha de inicio de síntomas: **29/07/2021** 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: **14/08/2021** Folio SINOLAVE: **2023560848** Tipo de muestra: prueba rápida Ag SARS–Cov2 **NO** Positivo 1 = SI 2 = NO **NA**

Tipo de muestra: RT-PCR **SI** Fecha de resultado: **15/08/2021** ¿Ingreso a la UCI? **No** ¿Estuvo intubado? **SI** Fecha inicio: **14/08/2021**

Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte **17 DIAS**

Intervalo aproximado entre el ingreso a la unidad y la muerte **2 DÍAS**

### 3. Evolución clínica

El 12 de agosto del 2021, la Sra. Feliciano ingreso al Hospital General de Zona No. 6 con síntomas de insuficiencia respiratoria aguda grave e infección de vías respiratorias bajas. Según los familiares comentaron que el enfermo cursó por 15 días con tos, fiebre y ataque al estado general y en las últimas 24 horas presento disnea y polipnea. En la valoración médica se diagnosticó con neumonía grave posiblemente por SARS COV 2 por lo que se realizó la prueba antigénica rápida para COVID-19 (PAR) que resulto ser negativa, por lo que se solicitó PCR-RT para SARS COV2. Por esta razón, ingreso al

servicio de medicina interna para que recibiera el tratamiento farmacológico y las medidas generales de soporte del paciente con neumonía grave por covid-19.

La enferma estuvo hospitalizada por 2 días y persistió con los datos de insuficiencia respiratoria aguda. A pesar de los esfuerzos terapéuticos e intervenciones invasivas para preservar la salud del paciente, el 14 de agosto del 2021 presentó un paro cardíaco. Pese a las maniobras de resucitación cardiopulmonar por más de 10 minutos, a las 12:13 horas sin actividad cardíaca y con signos de muerte se declaró la muerte del Sr. Feliciano. Finalmente, se les notificó a los familiares sobre el deceso y 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 epidemiológica **concluyó** que la causa básica de la defunción del **C. Tomas** fue por **COVID – 19**. Por ello, se realizó la **ratificación de la causa básica de la defunción** del certificado **212248204** 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	2	Días	J80X
b) Neumonía viral	6	Días	J12.9
c) <b>Covid- 19</b>	9	Días	<b>U07.1</b>

###### Parte II

-Hipertensión esencial (primaria)	10	Años	I10X
-Diabetes Mellitus tipo 2, No especificada	16	Años	E14.9

A T T E

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