

RESUMEN CLÍNICO PARA LA CERTIFICACIÓN DE CAUSAS DE MUERTE SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE NOTIFICACIÓN COVID – 19

1. Ficha de identificación

Folio del certificado de defunción: **212251822**
Nombre del (de la) fallecido(a): **Pulido Olivares Ernesto**
Edad: **49 años**
Sexo: **Masculino**
Afiliación a Servicios de Salud: **Instituto Mexicano del Seguro Social**
Fecha de la defunción: **07 / 09 / 2021**
Lugar de residencia habitual: **Cárdenas, San Luis Potosí**
Lugar donde ocurrió la defunción: **Hospital General de Zona No. 6, Ciudad Valles, San Luis Potosí**

Se trató de un masculino de 49 años originario del estado de San Luis Potosí que vivió en el municipio de Cárdenas, S.L.P. El estado civil del individuo fue unión libre, con un secundaria completa y fue cañero. **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 contó con todo los servicios básicos en la vivienda. En cuanto a los hábitos de alimentación del enfermo era bueno en cantidad y calidad. La higiene personal del individuo se desconoce. **APP.** Traumatismo: negado, Quirúrgicos: negado, transfusión: se desconoce y alérgico: negado. Toxicomanías negadas. El paciente padeció las siguientes comorbilidades: Diabetes mellitus no insulínica dependiente (< 2 años) e hipertensión arterial de larga evolución.

2. Antecedentes epidemiológicos:

Folio plataforma SINOLAVE: **2023914184** y la fecha de ingreso a la unidad fue el **01/09/2021**. La fecha de inicio de síntomas del individuo ocurrió el día **28/08/2021**. Asimismo, **NO** tuvo contacto con casos con enfermedad respiratoria viral en las últimas 2 semanas. Además, **NO** tuvo esquema de inmunización contra COVID-19 y **NO** recibió la vacuna contra influenza en el último año. Por otro lado, se le realizó la toma de muestra para antígeno de COVID-19 el día **03/09/2021** con resultado **positivo**. Por último, el periodo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte fueron de **10 días** y el intervalo de los días de estancia hospitalaria entre el ingreso a la unidad médica al día del deceso fueron de **seis días**.

3. Evolución clínica

El 01 de septiembre del 2021, el Sr. Ernesto ingresó al Hospital General de Zona No. 6 con síntomas de insuficiencia respiratoria aguda grave e infección de vías respiratorias bajas. El familiar refirió que el paciente cursó por cuatro días con síntomas de fiebre, disnea, mialgias, artralgias, y ataque al estado general. En la valoración médica se hizo el diagnóstico de neumonía grave y cumplió con criterios clínicos y epidemiológicos de infección por SARS-Cov-2 por lo cual se hizo la prueba rápida de antígeno con resultado positivo. Por esta

razón ingresó al servicio de medicina interna para recibir tratamiento farmacológico y las medidas generales de soporte del paciente con neumonía grave por covid-19.

El enfermo estuvo hospitalizado por seis días y durante su estancia en el área covid desarrolló complicaciones pulmonares que origina el síndrome inflamatorio multisistémico asociado a COVID-19 como fue el síndrome de dificultad respiratoria del adulto que amerito ventilación mecánica asistida a partir del 01/09/2021. Además, se agregaron múltiples complicaciones extrapulmonares, tales como: trastornos hidroelectrolíticos severos (acidosis metabólica y hipopotasemia), alteraciones hematológicas graves (leucocitopenia y coagulación intravascular diseminada). Por lo consiguiente, el estado de salud del paciente fue tórpido y fatal por qué presento falla orgánica múltiple por la sepsis viral, la co-infección por bacterias gramnegativos y la lesión renal agudo. A pesar de los esfuerzos terapéuticos e intervenciones invasivas para preservar la salud del paciente, el 07 de septiembre del 2021 presentó un paro cardíaco y pese a las maniobras de resucitación cardiopulmonar por más de 10 minutos, a las 12:02 horas sin actividad cardíaca y con signos de muerte se declaró la muerte del Sr Ernesto. 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 epidemiología **concluyó** que la causa básica de la defunción del **C. Ernesto** fue por **COVID-19**. Por ello, se realizó la **ratificación de la causa básica de la defunción** del certificado **212251822** 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	A41.9
b)	Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	6	Días	J80X
c)	Neumonía viral	7	Días	J12.9
d)	<u>Covid- 19</u>	11	Días	U07.1
Parte II				
	Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones renales	2	Años	E11.2
	Hipertensión esencial (primaria)	10	Años	I10X

A T T E

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