

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: **212251823**
Nombre del (de la) fallecido(a): **Sánchez Martínez Miguel**
Edad: **41 años**
Sexo: **Masculino**
Afiliación a Servicios de Salud: **Instituto Mexicano del Seguro Social**
Fecha de la defunción: **07 / 09 / 2021**
Lugar de residencia habitual: **Tamasopo, 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 41 años originario del estado de San Luis Potosí que vivió en el municipio de Tamasopo, S.L.P. El estado civil del individuo fue casado, el grado escolar fue primaria incompleta y era obrero. **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 eran bueno en cantidad y calidad. La higiene personal del individuo se desconoce por qué no se refiere en el expediente clínico. **APP.** Traumatismo: negado, Quirúrgicos: negado, transfusión: se desconoce y alérgico: negado. Toxicomanías negadas. El enfermo no tuvo alguna enfermedad crónica atribuibles a la mortalidad por COVID-19

2. Antecedentes epidemiológicos:

Folio plataforma SINOLAVE: **2023634846** y la fecha de ingreso a la unidad fue el **16/08/2021**. La fecha de inicio de síntomas del individuo ocurrió el día **09/08/2021**. Asimismo, **NO** tuvo contacto con casos con enfermedad respiratoria viral en las últimas 2 semanas. Además, tuvo el esquema de inmunización incompleto contra COVID-19 con una sola dosis (fecha de aplicación el 28/07/2021) de la marca de la vacuna Astra-Zeneca y no recibió la vacuna contra influenza en el último año. Por otro lado, se realizó la toma de muestra para antígeno de COVID-19 el día **18/08/2021** con resultado **negativo** y la muestra de laboratorio para PCR fue positiva e día **19/08/2021**. Por último, el periodo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte fueron de **28 días** y el intervalo de los días de estancia hospitalaria entre el ingreso a la unidad médica al día del deceso fueron de **20 días**.

3. Evolución clínica

El 16 de agosto del 2021, el Sr. Miguel ingresó al Hospital General de Zona No. 6 con síntomas de insuficiencia respiratoria aguda grave e infección de vías respiratorias bajas. Según los familiares describieron que el enfermo cursó por siete días con fiebre, tos, disnea, dolor torácico, odinofagia, mialgias, artralgias, anosmia y

disgeusia. En la valoración médica se diagnosticó con neumonía grave, cumpliendo criterios clínicos y epidemiológicos de infección por SARS-CoV-2, se realizó prueba rápida de Antígeno, con resultado negativo por lo que tomó prueba PCR-RT. Por esta razón, ingresó 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.

El enfermo estuvo hospitalizado por veintidós días y en la estancia en el área covid del servicio de Medicina Interna, desarrolló complicaciones pulmonares que ocasiona el síndrome inflamatorio multisistémico asociado a COVID-19, tales como: el síndrome de dificultad respiratoria del adulto que amerita ventilación mecánica asistida (20/08/2021) y con complicaciones severas hidroelectrolíticas y alteraciones hematológicas graves. El estado de salud del individuo fue tórpida y fatal por la falla orgánica múltiple que provocó la sepsis viral, sobreinfección bacteriana y la lesión renal aguda, estas complicaciones fueron mortales en el individuo. A pesar de los esfuerzos terapéuticos e intervenciones invasivas para preservar la salud del paciente, el 07 de septiembre del 2021 presentó un paro cardiaco. Pese a las maniobras de resucitación cardiopulmonar por más de 10 minutos, a las 19:27 horas sin actividad cardíaca y con signos de muerte se declaró la muerte del Sr Miguel. 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. Miguel** fue por **COVID-19**. Por ello, se realizó la **ratificación de la causa básica de la defunción** del certificado **212251823** 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	3 Días	A41.9
b) Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	18 Días	J80X
c) Neumonía viral	20 Días	J12.9
d) <u>Covid- 19</u>	28 Días	U07.1

A T T E

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