

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: **212253366**
Nombre del (de la) fallecido(a): **Cruz García Francisco**
Edad: **52 años**
Sexo: **Masculino**
Afiliación a Servicios de Salud: **Instituto Mexicano del Seguro Social**
Fecha de la defunción: **29 / 09 / 2021**
Lugar de residencia habitual: **Ciudad Valles, 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 52 años originario del estado de San Luis Potosí que vivió en el municipio de Ciudad Valles, S.L.P. El estado civil del individuo fue casado, el grado escolar fue secundaria completa y era chofer. **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 se desconocen. La higiene personal del individuo se desconoce. **APP.** Traumatismo: negado, Quirúrgicos: amputación del 3er orjeos de pie izquierdo el 31/08/2021, transfusión: 1 unidad, y alérgico: negado. Tabaquismo y alcoholismo negados. El paciente padeció las comorbilidades siguientes: Diabetes Mellitus tipo 2 descontrolada e Hipertensión arterial sistémica.

2. Antecedentes epidemiológicos:

Folio plataforma SINOLAVE: **2023944080** y la fecha de ingreso a la unidad fue el **05/09/2021**. La fecha de inicio de síntomas del individuo ocurrió el día **01/09/2021**. Asimismo, **NO** tuvo contacto con casos con enfermedad respiratoria viral en las últimas 2 semanas. Además, tuvo esquema de inmunización completo contra COVID-19 con la marca de la vacuna Pfizer BioNTech (1ra dosis del día 01/03/2021 y 2da dosis con fecha 01/04/2021) 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 **01/09/2021** con resultado **positivo** y no procedió la muestra de laboratorio para PCR. Por último, el periodo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte fue de **28 días** y el intervalo de los días de estancia hospitalaria entre el ingreso a la unidad médica al día del deceso fue de **24 días**.

3. Evolución clínica

El 05 de septiembre del 2021, el Sr. Francisco ingresó 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 cuatro días con fiebre, disnea y polipnea. 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 positivo. 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 veinticuatro 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 ameritó ventilación mecánica asistida (fecha de inicio el día 06 de septiembre del 2021), alteraciones hidroelectrolíticas y hematológicas graves. Además, el estado de salud del individuo fue tórpido y fatal por la falla orgánica múltiple que provocó la sepsis viral, la sobreinfección bacteriana de bacterias gramnegativos 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 29 de septiembre del 2021 presentó un paro cardíaco. Pese a las maniobras de resucitación cardiopulmonar por más de 10 minutos, a las 12:30 horas sin actividad cardíaca y con signos de muerte se declaró la muerte del Sr Francisco. 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. Francisco** fue por **COVID-19**. Por ello, se realizó la **ratificación de la causa básica de la defunción** del certificado con folio **212253366** 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)	Falla orgánica múltiple	1 Días	R56.9
b)	Neumonía viral	24 Días	12.9
c)	<u>Covid- 19</u>	24 Días	U07.1
Parte II			
	Diabetes mellitus con complicaciones múltiples	15 Años	E14.9
	Enfermedad renal crónica	1 Años	N17.9

ATTE

Dr. Ricardo R. García Lara

MNF – Salud Comunitaria, HGZ No. 6 - matrícula: 99259283