

## 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: **212298904**  
Nombre del (de la) fallecido(a): **Marín Cazares Larraga**  
Edad: **52 años**  
Sexo: **Masculino**  
Afiliación a Servicios de Salud: **Instituto Mexicano del Seguro Social**  
Fecha de la defunción: **24 / 11 / 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 Soledad de Graciano de Sánchez, S.L.P. El estado civil del individuo era casado con escolaridad de bachillerato completa y era policía estatal. **APNP:** El enfermo vivía en una unidad habitacional donde la casa estaba hecha de ladrillos y con suelo de cementos con ubicación en la zona urbana del municipio de Soledad de Graciano Sánchez. Por otro lado, la alimentación del paciente era regular en cantidad y calidad, además, su higiene personal era buena con cambio de ropa interior y exterior diario. **APP:** Traumatismo: negado, quirúrgico negado, tabaquismo activo, alcoholismo positivo hasta llegar a la embriaguez. Entre las comorbilidades que tenía el paciente era VIH/SIDA con diagnóstico en el 2018 bajo tratamiento con dolutegravir, abacavir y lamivudina.

#### 2. Antecedentes epidemiológicos:

Folio plataforma SINOLAVE: **2024659190** y la fecha de ingreso a la unidad fue el **18/11/2021**. La fecha de inicio de síntomas del individuo ocurrió el día **08/11/2021**. Asimismo, **NO** tuvo contacto con casos de enfermedad respiratoria viral en las últimas 2 semanas. Además, **no** tuvo esquema de inmunización completo contra COVID-19 en el último año y **no** recibió la vacuna contra influenza en el último año. Por otro lado, se le tomó la toma de muestra para antígeno de COVID-19 el día **14/11/2021** con resultado **negativo** y se realizó la muestra de laboratorio para PCR-RT con resultado **positivo** el día **17/11/2021**. Por último, el periodo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte fueron de **16 días** y el intervalo de los días de estancia hospitalaria entre el ingreso a la unidad médica al día del deceso fueron de **siete días**.

#### 3. Evolución clínica

El 18 de noviembre del 2021, el Sr. Marín ingreso al Hospital General de Zona No. 6 con síntomas de infección de vías respiratorias bajas, abdomen agudo e ictericia. Según los familiares refirió que el enfermo desde hace 20 días presento tos seca, cefalea, astenia, adinamia y dolor abdominal, además de ictericia. En las últimas 24 horas presentó disnea y polipnea. En la valoración médica se hizo el diagnostico de neumonía grave y cumplió con los criterios clínicos y epidemiológicos de infección por SARS-Cov-2, por el cual se le realizó la prueba rápida de Antígeno mostrando resultado negativo, por lo que se le tomó la muestra biológica para PCR-RT para confirmación del diagnóstico. Ante esta situación, el enfermo ingreso al servicio de medicina interna para tratamiento farmacológico y las medidas generales de soporte del paciente con neumonía grave por covid-19.

El paciente estuvo hospitalizado por siete días, durante la estancia en el área COVID, el individuo desarrollo las complicaciones pulmonares y extra pulmonares que ocasiona el síndrome inflamatorio multisistémico asociado a COVID-19 tales como: síndrome de dificultad respiratoria del adulto, acidosis metabólica y hipopotasemia,

alteraciones hematológicas graves e insuficiencia hepática aguda. El estado de salud del paciente fue tórpido y letal por la falla orgánica múltiple que provocó la sepsis viral y la insuficiencia hepática. A pesar de los esfuerzos terapéuticos e intervenciones invasivas para preservar la salud del paciente, el 24 de noviembre del 2021 presentó un paro cardíaco, pese a las maniobras de resucitación cardiopulmonar por más de 10 minutos a las 20:30 horas se declaró la muerte del Sr. Marín. Finalmente se les notificó a los familiares sobre el deceso y se elaboró el certificado de defunción por el personal de salud 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. Marín** fue por **COVID-19**. Por ello, se realizó la **ractificación de la causa básica de la defunción** del certificado con las **212298904** 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) Insuficiencia respiratoria aguda	8	Horas	J96.9
b) Choque séptico	5	Días	A41.9
c) <b><u>Covid- 19</u></b>	<b>16</b>	<b>Días</b>	<b>U07.1</b>
d) Colecistitis aguda	16	Días	

###### Parte II

Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana, sin otra especificación	3	años	B24X
--	---	------	------

A T T E

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