



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 6  
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA  
CIUDAD VALLES, S.L.P.

Ciudad Valles, San Luis Potosí, 25 de febrero del 2022

## RESUMEN CLÍNICO PARA LA CERTIFICACIÓN MÉDICA DE LA DEFUNCIÓN POR INTOXICACIÓN POR INSECTICIDAS CARBAMATOS Y ORGANOFOSFARADOS

### Ficha de identificación

No certificado de defunción:

Fecha de la defunción:	<b>24 de febrero del 2022</b>		
Nombre:	<b>Dávila Moctezuma Dulce Maria.</b>		
Edad:	<b>34</b> años	Sexo:	<b>Femenino</b>
Fecha de ingreso al hospital:	<b>07 de febrero del 2022</b>	Fecha de egreso al hospital:	<b>24 de febrero del 2022</b>
Diagnóstico de ingreso hospitalario:	<b>Insecticidas organofosforados y carbamatos</b>	Código CIE:	<b>T60.0</b>
Diagnóstico de egreso hospitalario:	<b>Paro respiratorio</b>	Código CIE:	<b>R09.2</b>
Municipio donde ocurrió la defunción:	<b>Ciudad Valles, San Luis Potosí</b>		

Se trató de una femenina de 34 años originaria de San Luis Potosí con residencia en la localidad de Tambaca en el municipio de Tamasopo. Estado civil: casada, con educación básica completa. Ocupación: ama de casa. **APNP:** Habito en casa localizada en área rural, qué cuenta con todos los servicios básicos de una vivienda. Se desconoce sus hábitos alimenticios e higiene personal (no documentado en el expediente clínico). **Tabaquismo:** Se desconoce; **Alcoholismo:** se ignora; **COMBE:** Se ignora. **INMUNIZACIÓN:** Se ignora. **APP:** Obesidad.

### Evolución clínica

Ingreso al servicio de urgencias de esta unidad el día 07/02/2022 a las 22:30 horas, familiar refiere iniciar padecimiento actual a las 20:00 horas al presentar auto ingesta de asuntol (organofosforado) 1 frasco de aproximadamente de 100 cc, fue encontrada por familiar en domicilio, con poca respuesta a estímulos externos, tacto y habla, por lo que acude a UMF 11 de Rascón en donde se colocó sonda nasogastrica realizando lavado gástrico y es enviada al HGZ 6.

A la exploración física se recibió en malas condiciones generales, con déficit neurológico, palidez de tegumentos, Glasgow de 4 puntos, cráneo normocéfalo sin alteraciones de superficie, pupilas de 2 mm hiporreflécticas, portadora de sonda nasogastrica, mucosa oral mal con manejo de secreciones y olor a organofosforados, cuello cilíndrico simétrico, tórax simétrico normolineo con aumento de la mecánica ventilatoria, tiraje intercostal, disociación toraco-abdominal, campos pulmonares con estertores crepitantes bilaterales, hipo ventilación bibasal, SATO2 75%, precordio rítmico taquicárdico sin otro fenómeno agregado, abdomen globoso a expensas de tejido adiposo, peristalsis disminuida sin dolor a la palpación superficial ni profunda, no se palpan visceromegalias, no datos de irritación peritoneal, llenado capilar retardado y cianosis distal. Presenta signos vitales de TA de 170/80 mmHg, FC de 115 LPM, FR 30 X', temperatura de 36 °C por lo que se pasa al área de reanimación donde se decide manejo avanzado de la vía aérea, sin embargo la SATO2 se mantuvo en límites, de momento no se descartó síndrome de bronco aspiración o neumonitis química, se tomó gasometría arterial donde se reportó Ph 7.24, PCO2: 46, PO2: 50, LAC 2, HCO3 19, EB -7.





Asimismo, se hizo la notificación de un intento suicida y se aviso a ministerio público por la ingesta intencional de *asunto*.

El día 08 de febrero del 2022 se notificó vía oficial el E.E. de intoxicación por plaguicidas por *asunto* a las autoridades jurisdiccionales y delegacional.

#### Los resultados de laboratorio a su ingreso el 07/02/2022:

**BH:** Hb: 16.9 g/dL, Hto: 47.3%, VCM: 86.3fl, HCM: 30.8, RDW-CV: 12.7%, plaquetas: 535miles/-L, leucocitos: 42.1miles/-l, linfocitos: 7.3%, monocitos: 3.5%, basófilos: 0.1%, neutrófilos: 88.3%.

**QS:** Glucosa: 214.80mg/dL, urea: 39.20mg/dl, BUN: 18mg/dL, creatinina: 1.0mg/dL, cloro: 101.8mmol/L, potasio: 3.06mmol/L, sodio: 143.0mmol/l, DHL: 349.00u/L.

Durante su estancia hospitalaria presento choque séptico y neumonía por aspiración. El día 12/02/2022 paciente desaturó hasta 78%, presento paro cardiaco por lo que se realizaron maniobras avanzadas de reanimación cardiopulmonar retornando a circulación espontanea a los 10 min de RCP, se corroboró TOT permeable, se ajustaron parámetros ventilatorios para lograr protección pulmonar logrando mejorar saturación a 90%, no se descartó la posibilidad de nuevo evento de paro cardiorrespiratorio aunado a falla hepática inicial que presento la paciente y exacerbación de compromiso respiratorio.

El día 20/02/2022 se retiró sedación, con uso de amins para mantener apenas TA en límites, con apoyo ventilatorio al 100%, pupilas con tendencia a midriasis sin respuesta a la luz, reflejo corneal ausente, cuello cortó, no masas, tórax rítmico con estertores crepitantes diseminados bilaterales. Con sospecha de muerte cerebral sin embargo no se realizó EEG.

El día 24 de febrero del 2022 a las 18:15 horas, presento paro cardiopulmonar el cual se le inicio maniobras de resucitación cardiopulmonar por más de 30 minutos sin éxito a la reanimación. Cuenta con notificación previa de aviso al Ministerio Publico a su ingreso por intento suicida, se llamó al 911 donde se informó defunción de la paciente en este HGZ 6 para que acuda el médico legista y expida certificado de defunción por ser caso legal.

#### Diagnóstico de Egreso:

1. Paro Cardiaco, no especificado
2. Insecticida organofosforados y carbamatos
3. Otra intubación del tracto respiratorio.
- 4.

#### 1. Resultado de la investigación operativa.

Al término de esta investigación epidemiológica con base a la información de salud disponible en el sistema institucional del expediente clínico y al interrogatorio indirecto del familiar de la víctima, se **concluyó** que la causa básica de la defunción fue **Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a plaguicidas** con el código de CIE-10 (X68.0).

A T T E

**Dr. Jorge Adolfo Herrera Gomez**  
DIRECTOR, H.G.Z No. 6,  
Cd. Valles, S.L.P