

01 de Diciembre de 2020

CENTRO DE SALUD CHALCHOCOYO

Nombre del Paciente: Moisés Galván Hernández

Edad: 67 años

Domicilio: Celedonio Galván #20, Chalchocoyo, Matlapa, S. L. P.

Fecha de defunción: 27/08/2020

Folio de Certificado: 200637249

Paciente masculino de 67 años, residente de esta localidad, el cual inicia padecimiento el día 21 de agosto de 2020, con presencia de fiebre no cuantificada, tos, astenia, adinamia y malestar general, acude a medico particular a recibir atención donde se registra saturación de 85%, se les indica a familiares acudir a unidad monitora para toma de muestra, uso de cubrebocas y aislamiento domiciliario. Familiares refieren no haber acudido a toma de muestra, así como no haber acudido al centro de salud de esta localidad para atención o seguimiento del paciente por decisión familiar por lo que fue administrado tratamiento particular y el paciente permaneció en su domicilio hasta su defunción.

El día 28/08/20 acude personal de esta unidad de salud al domicilio del paciente, donde no fueron recibidos de buena manera, se les informa el motivo de la visita y se les cuestiona sobre familiares con presencia de sintomatología, refiriendo que nadie en ese domicilio cursaba con sintomatología.

A este centro de salud, el día 09/09/20, acude el responsable del paciente para notificar la defunción y así mismo solicitar el certificado correspondiente. Recibo acta expedida por autoridades de la localidad, con fecha de defunción el día 27/08/20 a las 16:10hrs. Paciente masculino de la sexta década de vida, portador de sintomatología respiratoria con sospecha a Covid-19. Por lo que se extiende certificado de defunción con los siguientes diagnósticos:

PARTE I	Síndrome de Dificultad Respiratoria Sospecha a COVID-19	24 horas 7 días	J80 U07.2	
---------	--	--------------------	--------------	--

ATENTAMENTE

Dra. Keury Yaratzet Quinteto Hervert
Médico Responsable CS Chalchocoyo
CP 9222095



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SERVICIOS DE SALUD DE
SAN LUIS POTOSÍ
MPIO. MATLAPA
C.S. CHALCHOCOYO

CENTRO DE SALUD CHALCHOCOYO

NOTA INFORMATIVA.

El día de hoy a las 13:00 horas, acudimos a **las instalaciones** de la delegación en chalchocoyo, con el fin de entrevistarnos con las autoridades **ejidales**, Delegado municipal, Laureano Francisco Santiago y Juez auxiliar, Francisco Hernández **Martínez**, para informar las medidas preventivas del COVID-19; ya que actualmente se encuentran **en la población** personas con presencia de síntomas asociados al virus. A las cuales se les solicita **el apoyo** para que en su momento se haga el reporte de la comunidad. Se encuentra a las autoridades en la mejor disposición en apoyar a la problemática que se presenta en la comunidad.

Se notifica de los hechos sucedidos del **fallecimiento**, del Sr. Moisés Galván en quien se presentaron síntomas relacionados al COVID -19, **astenia adinamia**, tos, fiebre y disnea, por tal motivo se procede a realizar la visita domiciliaria **del paciente** en mención, calle Celedonio Galván s/n Referencia: templo Pentecostés "Puerta de cielo".

Al arribar al domicilio del señor Moisés Galván **Leandro**, se le informa sobre el motivo de la visita, y se le interroga si existen familiares o personas **que** mantuvieron contacto con el finado que presenten síntomas respiratorios, nos refiere que **actualmente** nadie presenta dichos síntomas, se hace la orientación de medidas de preventivas y **se hace** la petición en caso de presentar algún síntoma se realice la notificación al centro de salud chalchocoyo para su referencia ala unidad monitora o bien notificar a la brigada **correspondiente** para la toma de muestras confirmatorias.

ENFERMERA

ESTELA HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ

PROMOTOR DE SALUD.

OSWALDO BARRÓN HERNÁNDEZ

M.P.P.S. YENIZLU GONZALEZ ANDRADE