

## NOTA INFORMATIVA

ASUNTO: DEFUNCION DE  
PACIENTE  
SOSPECHOSO  
COVID-19

Tamazunchale S.L.P. A 04 de Noviembre del 2020

DR. OSCAR JIMENEZ VILLALOBOS  
JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA No. VI  
CARRETERA NACIONAL MEXICO LAREDO No. 85  
BARRIO IXTLAPALACO, TAMAZUNCHALE S.L.P.

At'n.  
DR. JOSE LUIS PEREZ CERVANTEZ  
COORDINADOR DE EPIDEMIOLOGIA  
JURISDICCION SANITARIA NO VI

Paciente TOMASA ENCARNACIÓN RUBIO, con domicilio en la Comunidad De Aguazarca, Tamazunchale San Luis Potosí.

Paciente femenino de 57 años de edad quien es traída al servicio de urgencias por familiares por presentar disnea.

A través del interrogatorio indirecto hijos refieren antecedente de diabetes mellitus tipo 2 de 20 años de evolución en tratamiento metformina 850 mg cada 12 horas, niega transfusiones, traumatismos, cirugías, ingesta de otros medicamentos u otros crónico-degenerativos.

Se refiere inicia su padecimiento actual el 15/10/2020 aproximadamente con cuadro característico por tos, rinorrea, fiebre no cuantificada, ataque al estado general. Posteriormente a decir por los familiares se agrega disnea, por lo que es atendida con múltiples médicos particulares, con tratamientos a base de paracetamol, macrolidos, salmeterol, ivermectina, factor de transferencia, dexametasona, además inicia con requerimiento de oxígeno suplementario en casa, se realiza prueba inmunológica para SarsCov2 positiva, mencionada por los familiares (no traen con ellos resultado).

El día 03/11/2020 alrededor a las 18:00 hrs que inicia con disnea a pesar de aporte con oxígeno suplementario. Es traída a esta unidad el día de hoy 04/11/2020 a las 06:35 horas presentado datos de dificultad respiratoria, polipneica, con cianosis en extremidades, orientada con Glasgow 15 puntos, con saturación en 48% se con puntas nasales a 5 litros por minuto, con TA 153/93, FC 138 lpm, FR 58 rpm, T 36, precordio rítmico con taquicardia, no se ausculta soplos, o agregados campos pulmonares hipoventilados, con presencia de estertores difusos crepitantes y subcrepitantes con disminución de movimientos de amplexión y amplexación, extremidades integras con presencia de cianosis pulsos presentes llenado capilar mayor a 3 segundos.

## **NOTA INFORMATIVA**

Paciente que llega en estado severo de hipoxemia, se coloca mascarilla con oxígeno a 10 litros, en posición prono, con soluciones parenterales, se administra cortico esteroide intravenoso, así como antibiótico, sin embargo, inicia con pérdida de la respuesta ventilatoria y agudización de la insuficiencia respiratoria pese a esfuerzos paciente presenta paro cardiorrespiratorio siendo a las 08:00 la hora de defunción.

Parte I:

- A) Neumonía Adquirida en la Comunidad
- B) Caso Sospechoso de Covid 19

Parte II:

- Diabetes Mellitus Tipo dos

ATENTAMENTE,  
DIRECTOR DEL HBC TAMAZUNCHALE

DR. ENRIQUE TEJADA GIJON

c.c.p. Archivo  
c.c.p. Minutario

DÉTG

