

## NOTA EPIDEMIOLOGÍA

**Nombre:** Brenda Ramírez Jasso  
**Edad:** 34 años  
**F.N:** 14/05/1986  
**Domicilio:** Prol. Aldama #401, col. San Ángel, Matehuala, S.L.P.  
**Estado civil:** Casada  
**Escolaridad:** Secundaria Completa  
**Derechohabiencia:** INSABI  
**Unidad de salud:** C.S. Vista Hermosa  
**Teléfono:** 4881786689  
**Fecha de elaboración de resumen:** 14/01/2021

**AGO:** G6 P5 A0, FUM: 08/05/2020, FPP: 13/02/2021, MENARQUÍA 12 años, RITMO 28 x 3-4, IVSA: 16 años, CPN: C.S. Vista Hermosa, FU consulta CPN: 08/01/2021, número de CPN: 3, en control en clínica de displasias por NIC 2.

Femenina de 34 años de edad, acude al servicio de tocología el día 11/01/2021 refiriendo disnea e hipo motilidad fetal de 2 días de evolución, menciona haberse realizado prueba rápida para COVID-19 en laboratorio particular, reportando resultado negativo. A la exploración física se encuentra: FC: 113, FR 40, T/A 120/60, T° 36.3 °C, SpO2 78-80%, disnea de medianos esfuerzos, campos pulmonares hipoventilados con disminución basal lado derecho, AFU 30 cm, FCF 150-154 lpm, tacto diferido, es enviada a urgencias respiratorias, se realiza prueba rápida de anticuerpos para detectar COVID-19, resultando negativa a IGG e IGM, es valorada y se decide ingresarla bajo el diagnóstico de VI EIU 35.1 SDG + BRONQUITIS + PB. COVID, sin embargo la paciente abandona el área de urgencias respiratorias mientras el personal a cargo preparaba su papelería, por lo que no se alcanza a tomar prueba para PCR.

El día 13/01/2021 la paciente regresa a urgencias respiratorias refiriendo tos con flemas de 4 días de evolución, inicia con disnea en reposo hace 2 días y menciona que acudió con otorrinolaringólogo quien indicó oxígeno domiciliario sin mejoría, motivo por el que al exacerbarse acude a esta unidad, se encuentra consciente y orientada, disneica, astenia, adinamia, palidez de tegumentos ++, mucosas deshidratadas, campos pulmonares con estertores alveolares en ambos hemitorax ++, taquicardia sinusal, abdomen globoso a expensas de útero grávido con PUVI, signos vitales: FC 131, FR 30, T/A 135/68, T°36.4, SpO2 50%, al presentar insuficiencia respiratoria severa se pasa a quirófano para resolución del embarazo, se le realiza cesárea kerr a las 19:26, se obtiene producto femenino de 2300 gramos de peso, con dx de asfixia perinatal con CPAP, quien se ingresa a UCIN respiratorio.

Femenina de 34 años regresa a urgencias respiratorias proveniente de quirófano, saturando de 40 a 45%, cae en paro cardiorrespiratorio, sin pulso ni T/A detectable, se ventila con ambú y mascarilla laríngea, pupilas midriáticas sin respuesta fotomotora, corneas opacas. Se inicia RCP con compresiones 3 ciclos de 30, se coloca tubo orotraqueal, se conecta a ventilador y se administra dosis de adrenalina y bicarbonato de sodio, se tuvo actividad eléctrica sin pulso, y posteriormente asistolia, después de 30 min. De RCP se determina la muerte a las 20:45 pm.

Fecha y hora de defunción: **13/01/2021** a las **20:45** hrs



**Diagnósticos de Defunción:**

- Insuficiencia respiratoria (J80.X)
- Neumonía atípica (J18.9)
- Probable COVID-19 (U07.2)
- Puerperio quirúrgico (z39.2)

**Diagnósticos de Rectificación:**

- Insuficiencia respiratoria (J80.X)
- Neumonía atípica (J18.9)
- COVID-19 (U07.1)
- Puerperio quirúrgico (Z39.2)

**Se rectifica el diagnóstico de probable COVID-19 ya que el resultado del muestreo resultó POSITIVO a SARS-CoV-2.**

Dr. Francisco Javier Zapata Carmona

UNIVERSIDAD DEL NORESTE

No. Cédula 9946968

**DR. FRANCISCO JAVIER ZAPATA CARMONA**  
Responsable del Departamento de Epidemiología  
Hospital General de Matehuala