



DE LA DEFUNCIÓN

SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

180641326

FOLIO
Modelo 2017.1

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



SALUD

SECRETARÍA
DE SALUD

IMPRESIÓN DE LA CÉDULA DEL PACIENTE

(16/03/2018 13:13:02)

DATOS GENERALES

FOLIO: 243542086

APELLIDO PATERNO: TORRES APELLIDO MATERNO: AVILA NOMBRE: GERARDO MARTIN ADOLFO

CURP: TOAG520927HSPVRV FECHA DE NACIMIENTO: 27/09/1952

NACIONALIDAD: MEXICANA

ENTIDAD DE NACIMIENTO: SAN LUIS POTOSÍ

SEXO:* MASCULINO

ENTIDAD DE RESIDENCIA: SAN LUIS POTOSÍ MUNICIPIO: SAN LUIS POTOSÍ

LOCALIDAD: SAN LUIS POTOSÍ

CALLE: GALILEA NUMERO: 260

ENTRE QUE CALLES:

COLONIA: RICARDO B ANAYA 2A C.P.: TELEFONO:

SE RECONOCE COMO INDIGENA?: NO HABLA ALGUNA LENGUA INDIGENA?: NO

Ocupacion:* OTROS

DATOS CLINICOS

SERVICIO:* UCI

FECHA DE INGRESO AL HOSPITAL:* 16/01/2018

FECHA DE INICIO DE SINTOMAS:* 15/01/2018

**A PARTIR DE LA FECHA 15/01/2018
TIENE O HA TENIDO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SINTOMAS?**

INICIO SUBITO DE LOS SINTOMAS	SI
FIEBRE	SI
TOS	SI
CEFALEA	SI
DISNEA	SI
IRRITABILIDAD	NO
DIARREA	NO
DOLOR TORACICO	NO
ESCALOFRIOS	NO
ODINOFAGIA	NO
MIALGIAS	NO
ARTRALGIAS	NO
ATAQUE AL ESTADO GENERAL	SI
RINORREA	SI
POLIPNEA	NO
VOMITO	NO
DOLOR ABDOMINAL	NO
CONJUNTIVITIS	NO
CIANOSIS	NO
OTRO	NO

CO-MORBILIDAD:

DIABETES	NO
EPOC	NO
ASMA	NO
INMUNOSUPRESION	NO
HIPERTENSION	NO
VIH/SIDA	NO
OTRA CONDICION	NO
ENF. CARDIOVASCULAR	NO
OBESIDAD	NO
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	NO
TABAQUISMO	SI
OTROS	NO

DIAGNOSTICO PROBABLE: ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

TRATAMIENTO

DESDE EL INICIO DE LOS SINTOMAS HA RECIBIDO ALGUN TRATAMIENTO?:* SI
SE INICIA TRATAMIENTO CON ANTIMICROBIANOS?:* NO
SE INICIA TRATAMIENTO CON ANTIVIRALES?:* SI
SELECCIONE EL ANTIVIRAL:* OSELTAMIVIR

ANTECEDENTES EPIDEMIOLOGICOS

TUVO CONTACTO CON OTROS CASOS DE INFLUENZA 2 SEMANAS PREVIAS?:* NO
DURANTE LAS SEMANAS PREVIAS AL INICIO DE LOS SINTOMAS TUVO CONTACTO CON:*
AVES NO
CERDOS NO
OTRO ANIMAL
REALIZO ALGUN VIAJE ENTRE EL 8 DE ENERO DEL 2018 Y EL 15 DE ENERO DEL 2018?:* NO
RECIBIO VACUNA CONTRA LA INFLUENZA ESTACIONAL? NO
FECHA DE APLICACION DE VACUNA ESTACIONAL:
RECIBIO VACUNA CONTRA LA INFLUENZA AH1N1? NO
FECHA DE APLICACION DE VACUNA AH1N1:

LABORATORIO

SE LE TOMO MUESTRA AL PACIENTE?: SI

RESULTADO: NEGATIVO

LABORATORIO:* SAN LUIS POTOSI
TIPO DE MUESTRA: LAVADO BRONQUIAL
FECHA: 16/01/2018

EVOLUCION

EVOLUCION:* CASO GRAVE INTUBADO: SI
DIAGNOSTICO CLINICO DE NEUMONIA: SI