



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**DGE**  
DIRECCIÓN GENERAL  
DE EPIDEMIOLOGÍA

**SISVER**  
Sistema de Vigilancia Epidemiológica de  
Enfermedades Respiratorias



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

IMPRESIÓN DE LA CÉDULA DEL PACIENTE  
(19/08/2021 10:01:19)

**DATOS GENERALES**

FOLIO:	24310230466		
APELLIDO PATERNO:	PAZ	APELLIDO MATERNO:	AZUA
CURP:	PAAG470227MSPZZB	FECHA DE NACIMIENTO:	27/02/1947
NACIONALIDAD:	MEXICANA		
ENTIDAD DE NACIMIENTO: SAN LUIS POTOSÍ			
SEXO:*	FEMENINO	ESTA EMBARAZADA?:	NO
ENTIDAD DE RESIDENCIA: SAN LUIS POTOSÍ		MUNICIPIO:	TAMUÍN
LOCALIDAD:	TAMUIN		
CALLE:PIPILA		NUMERO:305	
ENTRE QUE CALLES:			
COLONIA:	HIDALGO	C.P.:	TELEFONO:
SE RECONOCE COMO INDIGENA?:	NO	HABLA ALGUNA LENGUA INDIGENA?: NO	
OCCUPACION:*	HOGAR		

**DATOS CLINICOS**

SERVICIO: \* URGENCIAS ADULTOS

FECHA DE INGRESO AL HOSPITAL: \* 17/08/2021

FECHA DE INICIO DE SINTOMAS: \* 11/08/2021

**A PARTIR DE LA FECHA 11/08/2021  
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	SI
ESCALOFRIOS	NO
ODINOFAGIA	SI
MIALGIAS	SI
ARTRALGIAS	SI
ATAQUE AL ESTADO GENERAL	SI
RINORREA	NO
POLIPNEA	SI
VOMITO	NO
DOLOR ABDOMINAL	NO
CONJUNTIVITIS	NO
CIANOSIS	NO
ANOSMIA	NO
DISGEUSIA	SI
OTRO	NO

**CO-MORBILIDAD:**

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

DIAGNOSTICO PROBABLE: INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)

## TRATAMIENTO

DESDE EL INICIO DE LOS SINTOMAS HA RECIBIDO ALGUN TRATAMIENTO?\*: NO

SE INICIA TRATAMIENTO CON ANTIMICROBIANOS?: SI

SE INICIA TRATAMIENTO CON ANTIVIRALES?: NO

## ANTECEDENTES EPIDEMIOLOGICOS

TUVO CONTACTO CON OTROS CASOS DE INFLUENZA 2 SEMANAS PREVIAS?: SE IGNORA

DURANTE LAS SEMANAS PREVIAS AL INICIO DE LOS SINTOMAS TUVO CONTACTO CON:\*

AVES NO

CERDOS NO

OTRO ANIMAL

REALIZO ALGUN VIAJE ENTRE EL 4 DE AGOSTO DEL 2021 Y EL 11 DE AGOSTO DEL 2021?: NO

RECIBIO VACUNA CONTRA LA INFLUENZA NO  
ESTACIONAL?:

FECHA DE APLICACION DE VACUNA ESTACIONAL:

RECIBIO VACUNA CONTRA LA INFLUENZA NO  
AH1N1?:

FECHA DE APLICACION DE VACUNA CONTRA INFLUENZA:

## PRUEBA DE ANTÍGENO COVID 19

SE LE TOMO MUESTRA AL PACIENTE?: SI

RESULTADO PRUEBA DE ANTIGENO: POSITIVO

## PRUEBA DE LABORATORIO DE PCR

SE LE TOMO MUESTRA AL PACIENTE?: NO

## VACUNA COVID-19

RECIBIO VACUNA CONTRA COVID-19?: NO

## EVOLUCION

EVOLUCION: CASO GRAVE INTUBADO: SI

DIAGNOSTICO CLINICO DE NEUMONIA: SI