



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

SISVER

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de
Enfermedades Respiratorias



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

IMPRESIÓN DE LA CÉDULA DEL PACIENTE
(07/09/2021 14:20:27)

DATOS GENERALES

FOLIO: 24311034704

APELLIDO PATERNO: ECHAVARRIA APELLIDO MATERNO: GUTIERREZ NOMBRE: JOSE ALFREDO

CURP: EAGA760907HSPCTL FECHA DE NACIMIENTO: 07/09/1976

NACIONALIDAD: MEXICANA

ENTIDAD DE NACIMIENTO: SAN LUIS POTOSÍ

SEXO:* MASCULINO

ENTIDAD DE RESIDENCIA: SAN LUIS POTOSÍ MUNICIPIO: TAMASOPO

LOCALIDAD: TAMASOPO

CALLE: AVENIDA CONSTITUCION NUMERO: 6

ENTRE QUE CALLES:

COLONIA: RASCON C.P.: TELEFONO: 8451049729

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

Ocupacion:* CAMPESINOS

DATOS CLINICOS

SERVICIO:* URGENCIAS ADULTOS

FECHA DE INGRESO AL HOSPITAL:* 07/09/2021

FECHA DE INICIO DE SINTOMAS:* 01/09/2021

A PARTIR DE LA FECHA 01/09/2021 TIENE O HA TENIDO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SINTOMAS?

INICIO SUBITO DE LOS SINTOMAS	SI
FIEBRE	SI
TOS	SI
CEFALEA	SI
DISNEA	SI
IRRITABILIDAD	SI
DIARREA	NO
DOLOR TORACICO	SI
ESCALOFRIOS	SI
ODINOFAGIA	SI
MIALGIAS	SI
ARTRALGIAS	SI
ATAQUE AL ESTADO GENERAL	SI
RINORREA	SI
POLIPNEA	SI
VOMITO	NO
DOLOR ABDOMINAL	NO
CONJUNTIVITIS	NO
CIANOSIS	NO
ANOSMIA	NO
DISGEUSIA	NO
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	SI
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?:* NO		
DURANTE LAS SEMANAS PREVIAS AL INICIO DE LOS SINTOMAS TUVO CONTACTO CON:*		
AVES	NO	
CERDOS	NO	
OTRO ANIMAL		
REALIZO ALGUN VIAJE ENTRE EL 25 DE AGOSTO DEL 2021 Y EL 1 DE SEPTIEMBRE DEL 2021?:* NO		
RECIBIO VACUNA CONTRA LA INFLUENZA ESTACIONAL?:	SI	
FECHA DE APLICACION DE VACUNA ESTACIONAL: 12/12/2020		
RECIBIO VACUNA CONTRA LA INFLUENZA AH1N1?:	NO	
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:*	DEFUNCION	
FECHA DE EGRESO: 07/09/2021		FOLIO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCION: 212250169
		FECHA DE DEFUNCION: 07/09/2021