



**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  
(08/02/2022 10:39:33)

**DATOS GENERALES**

FOLIO:	24315285838		
APELLIDO PATERNO:	MELO	APELLIDO MATERNO:	XX
CURP:	MEXM591228MSPLXX	FECHA DE NACIMIENTO:	28/12/1959
NACIONALIDAD:	MEXICANA		
ENTIDAD DE NACIMIENTO: SAN LUIS POTOSÍ			
SEXO:*	FEMENINO	ESTA EMBARAZADA?:	NO
ENTIDAD DE RESIDENCIA: SAN LUIS POTOSÍ		MUNICIPIO:	AXTLA DE TERRAZAS
LOCALIDAD:	JALPILLA		
CALLE:CONOCIDO		NUMERO:SN	
ENTRE QUE CALLES:			
COLONIA:	JALPILLA	C.P.:	TELEFONO:
SE RECONOCE COMO INDIGENA?:	SI	HABLA ALGUNA LENGUA INDIGENA?: SI	
OCCUPACION:*	HOGAR		

**DATOS CLINICOS**

SERVICIO: MEDICINA INTERNA

FECHA DE INGRESO AL HOSPITAL: 03/02/2022

FECHA DE INICIO DE SINTOMAS: 27/01/2022

**A PARTIR DE LA FECHA 27/01/2022  
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	SI
DOLOR TORACICO	SI
ESCALOFRIOS	NO
ODINOFAGIA	SI
MIALGIAS	NO
ARTRALGIAS	NO
ATAQUE AL ESTADO GENERAL	SI
RINORREA	SI
POLIPNEA	SI
VOMITO	NO
DOLOR ABDOMINAL	SI
CONJUNTIVITIS	NO
CIANOSIS	SI
ANOSMIA	NO
DISGEUSIA	NO
OTRO	NO

**CO-MORBILIDAD:**

DIABETES	SI
EPOC	NO
ASMA	NO
INMUNOSUPRESION	NO
HIPERTENSION	NO
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?: NO  
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 20 DE ENERO DEL 2022 Y EL 27 DE ENERO DEL 2022?: 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

RECIBIO DOSIS DE REFUERZO CONTRA COVID-19?: NO

## EVOLUCION

EVOLUCION: DEFUNCION

FECHA DE EGRESO: 08/02/2022

FOLIO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCION: 212722323  
FECHA DE DEFUNCION: 08/02/2022