

N°

CONFIDENCIAL

NOTIFICACIÓN DE SOSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTO

NOMBRE DEL PACIENTE:

Alfredo Hennera Gómez

N° de cédula:

106770723

Género:

Femenino ☐Masculino ☒

Edad:

59 a

Peso (Kg):

125.2 kg

MEDICAMENTO (S)*			Dosis diaria	Vía de adm.	Fecha de tratamiento		Motivo de prescripción
Nombre	Laboratorio	N° de lote			Inicio	Final	
Covid	Moderna	811015A	0.5ml	I.M	23/06/25	23/06/25	Refuerzo

TIPO DE NOTIFICACIÓN:	REACCIÓN ADVERSA ☒	Fecha del evento		Desenlace: persiste, recuperado con o sin secuelas, mortal, etc
	FALLA TERAPÉUTICA ☐	Inicio	Final	
Describe el evento		10-7-25	14-7-25	- Tos
Paciente inicia síntomas 15 días post vacunación				- Disnea.
dolor torácico opresivo.				- Edema
disnea palpitaciones.				de M.I.T.

1) La reacción mejoró al retirar el medicamento:

SI ☐NO ☒

2) Hubo reexposición al medicamento:

SI ☐NO ☒

3) Se presentó de nuevo la reacción (en reexpo):

SI ☐NO ☒

4) Requirió ingreso hospitalario:

SI ☒NO ☐

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Dx inicial: Infarto Agudo al Miocardio
 Dx final: Trombosis venosa profunda.
 oclusiva M.I.T. tromboembolismo pulmonar

(Utilice hojas adicionales si lo requiere)

NOTIFICADOR:

Nombre:

Xiomara Marchena Díaz

Profesión:

Médica General

Especialidad:

Médico General

Lugar de trabajo:

Ebaís Las Cruces ASSPM

N° de teléfono:

25625632

Correo electrónico:

x.marchena@cooposiba.cr

Fecha del reporte:

27-07-25

EBAÍS LAS CRUCES
CONS. GENERAL

COOPESIBA

Dra. Xiomara Marchena Díaz

Código 5587

Firma y sello

Código

5587



CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
Área Salud Colectiva - Vigilancia Epidemiológica
Programa Ampliado de Inmunizaciones

Ficha de Notificación e Investigación de ESAVI (Evento Supuestamente Atribuido a la Vacunación e Inmunización)

Región de Salud Central Área de Salud San Pablo de Heredia
Establecimiento de Salud Las Cruces
Fecha de Notificación 24/07/2025 Fecha de investigación 24/07/2025
Identificación del caso Efecto Secundario a Vacunación Edad 59a Sexo Masculino
Nombre Alfredo Herrera Gómez Teléfono 88219191
correo alfredo1@ice.co.cr 27611200
Nombre del encargado Alfredo Herrera Gómez Teléfono 88219191-27611200
Dirección Completa Agroresidencial La Quintana casa 22
Administrador de empresas / Mercadotecnia
Antecedentes Importantes:
Alergias Previas Si ☐ No ☒ Reacción previa a la vacuna Si ☐ No ☒
Convulsiones Si ☐ No ☒
Medicamentos previos a la aplicación ninguno Cuales _____
Datos de la vacunación a la cual se le atribuye las molestias
Nombre de la vacuna D11 Covid Moderna Hora de la Vacunación 8:30 am
Fecha de la vacunación 23-06-2025 Laboratorio Productor Moderna
País de fabricación USA Lote N° 811015A
Fecha de expiración 23-10-2025 Nombre del Vacunador Lic Celia Brenes Carballo

Datos Clínicos presentes 10-JULIO 2025 8:00am
Fecha de inicio de síntomas 10-JULIO 2025 8:00am
Fiebre ☐ Náuseas ☐ Vómitos ☐ Dolor Local ☐ Absceso local ☐
Parálisis ☐ Rash ☐ Otros Dolor torácico Disnea

Manejo del Caso
En observación: Si ☐ No ☒ Horas ☒ Establecimiento (CINA)
Hospitalización: Si ☒ No ☐ Fecha: _____ Hospital: Clinica Biblica
Diagnóstico de ingreso: Infarto Agudo Miocárdico # días hospitalizado: 6
Complicaciones: Si ☒ No ☐ Cuáles Infarto pulmonar - derrame pleural
Muerte: Si ☐ No ☒ Fecha: _____
Diagnóstico de egreso: _____
Clasificación Final Trombosis Venosa profunda oclusiva en Miembro Inferior Izquierdo - Trombosis Pulmonar embolismo
Nombre de los investigadores Dra Xiomara Marchena Díaz código 5587
Cargos Medico general
Fecha: 24/07/25



Dra. Xiomara Marchena Díaz
Código 5587