



DATOS DEL PACIENTE

No. Historia: 30,633,477 Fecha: 02/07/2025 21:09:46 No. Atención: 448

Nombre: RODRIGUEZ ARGUETA ESTELA BELEN Tel.: 61833762(M) Sexo: FEMENINO
No. Afiliación: 197978840 Tipo Afil.: BENEFICIARIO DEL COTIZANTE No. Consulta: 20830954
Fecha Nacimiento: 02/04/2024 Edad: 1 Años 3 Meses 0 Dia Ultima Fecha de Consulta: 02/07/2025
Peso al Nacer (Kg.): 0.00 Talla al Nacer (cm): 0.00 Indice de Masa Corporal (Kg/m2): 0.00
Dirección: URB VALLE VERDE 1 PJE J NORTE CASA 26 Munic: APOPA Depto: SAN SALVADOR

Ultimo Patrono: 702150025 -EMPLEATE.COM SA DE CV

Tel. Trabajo:

Ultimo período cotizado:202505

Ultima Ocupación:

Ultima fecha de Trabajo:02/07/2025

Recepción:S001350 02/07/2025 21:02:15

Selección:Q900801 02/07/2025 21:09:39

Referido por:

Al Area de:

Persona Responsable:YESENIA GUADALUPE

Dirección/Teléfono:URB VALLE VERDE 1 PJE J NORTE CASA 26 TEL:(SN)

Fecha y Hora de Preparación en Enfermería: 02/07/2025 21:02:15

Consulta por: LA ALERGIA

Presente

Enfermedad: PACIENTE ESTE DIA ACUDE A CONTROL DE VACUNAS, COLOCAN INFLUENZA DOSIS DE 6 -11 MESES. VARICELA 12 MESES, HEPATITIS A, 12 MESES. POSTERIOR A LO QUE PRESENTA LESIONES CUTANEAS, PLACAS URTICARIFORMES, EDEMA EN LABIOS. NO HA ADMINISTRADO NINGUN MEDICAMENTO.

ANTECEDENTES:

Otros MEDICOS: NO

Antecedentes: QX: NO

ALERGIAS: NO,

Presenta Cartilla de Salud Integral:

Estado:

Estado nutricional previo:

Estado nutricional actual:

Apariencia

Personal: ALERTA, CON BUENA RESPUESTA A ESTIMULOS EXTERNOS,

EXAMÉN FÍSICO:

T. Sistólica	T. Diastólica	Perímetro Cefálico (cms)	FC (por minuto)	FR (por minuto)	Temp. (°C)	Peso	Talla
			102	26	36.40	8(kg)	

Hallazgos

Exámen Físico: CRANEO SIMETRICO, OJOS SIMETRICOS, CAE: NEG, FN: NO ALETEO NASAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, TORAX CON BEC, NO TIRAJES INTERCOSTALES NI SUBCOSTALES, AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, NO RUIDOS AGREGADOS, CON RITMO CARDIACO REGULAR, NO SOPLOS, ABDOMEN CON PERISTALTISMO +, NORMOTIMPANICO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIA, EXTREMIDADES NORMOTROFICOS, NORMOTONICOS, PLACAS URTICARIFORMES EN TORAX, CARA, CUELLO, LABIOS CON EDEMA. LLENADO CAPILAR 2 SEG, NO FRIALDAD DISTAL, NO CIANOSIS.

DIAGNÓSTICO SEGÚN CIE-10:

Código	Descripción	Tipo	1°Vez	Ppal	Antec	C.E.
L508	OTRAS URTICARIAS	PRESUNTIVO	SI	SI	NO	NO

PLAN DIAGNÓSTICO / TERAPÉUTICO, OBSERVACIONES Y SEGUIMIENTO:

OBSERVACION POR 2 HORAS

CUMPLIR:

CLORFENIRAMINA (10MG/ML) 2.5 MG IV#1

HIDROCORTISONA (500MG/FRASCO) 25 MG IV #1

REEVALUAR

PEDIATRIA (EMERGENCIAS)
HISTORIA CLINICA PEDIATRICA

DATOS DEL PACIENTE No. Historia: 30,633,477 Fecha: 02/07/2025 21:09:46 No. Atención: 448

Nombre: RODRIGUEZ ARGUETA ESTELA BELEN Tel.: 61833762(M) Sexo: FEMENINO
No. Afiliación: 197978840 Tipo Afil.: BENEFICIARIO DEL COTIZANTE No. Consulta: 20830954

PRESCRIPCIONES:

Tipo Receta	Descripción	Periodos (Meses)
PEDIATRICA	PREDNISONA 5 MG TABLETA, 2 TAB VO CADA DIA POR 3 DIAS, Fecha Inicio: 02/07/2025, Cantidad Prescrita: 6	1
PEDIATRICA	CLORFENIRAMINA MALEATO 2MG/5ML JARABE, 2 ML VO CADA 8 H, Fecha Inicio: 02/07/2025, Cantidad Prescrita: 1	1

SOLICITUDES:

Descripción

ENTREGA INDICACION Y/O CUMPLIMIENTO DE MEDICAM

Resultado de la Consulta:

Primera Vez: SI Hoja Censada: SI Destino: SEGUIMIENTO Hoja Cerrada: SI

Nombre del Médico: QUIJADA ESCOBAR FRATTY SORAYA (JVPM:
20327)

Firma y Sello:

Dra. Fratty Soraya Quijada Escobar,
DOCTORA EN MEDICINA
J.V.P.M. No. 20327



I. REPORTE DEL EVENTO

Título del reporte: ESAVI

Forma de detección del caso: Consulta Búsqueda activa Rumor Noticia Comentario
 Reporte Estudio Otro Búsqueda pasiva

Tipo de evento: ESAVI Ineficacia de vacuna Error programático Vacuna falsificada/fraudulenta

Evento serio: Si No

Razón de seriedad: Hospitalizado/prolongadamente Amenaza de vida Anomalías congénitas
 Discapacidad Muerto Otra condición médica importante

II. INFORMACIÓN DEL NOTIFICADOR

Nombre del notificador: Trothy Sonaya Quijada Profesión: Dr. Medicina pediatría
 Teléfono: 7864-0070 correo electrónico: Sonaya.quivada@egmil.com

Clasificación del notificador: Referente de farmacovigilancia Médico consultante Farmacéutico Otro

Unidad Efectora: UM DPOPC, vacunas colocadas policlinico racomil

Nombre del establecimiento/institución: UM DPOPC, vacunas colocadas policlinico racomil

III. INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Iniciales: Estela Nombres: Bellean Apellidos: Rodriguez Argueta

El Salvador País de Residencia Son Departamento DPOPC Municipio

Dirección Completa: Dirección valle verde 1, Sesión Guadalupe Argueta

Teléfono: 6183-3762 Sexo: Masculino Femenino Edad: 7 Años 3 Meses 0 Días

Fecha de Nacimiento: 2/04/24 Peso: 8kg (libras o kilos)

Embarazada: Si No ; edad gestacional (semanas): _____

Condiciones médicas relevantes del embarazo: _____

IV. HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Consulta / Detección del Evento: 02/07/25 Fecha de Ingreso: / /

Reacción(es) o evento(s) presentado(s): Erupciones cutáneas

Fecha de inicio del evento o ESAVI: 02/07/25 Hora de Inicio del evento o ESAVI: 5:00 pm

Condición actual del paciente: Recuperado/resuelto sin secuelas Recuperado/resuelto con secuelas Cual?: _____
 En proceso de recuperación o resolviéndose No recuperado/no resuelto Fallecido Desconocido

Diagnóstico clínico: Urticaria / ESAVI No. Expediente: 197978840

Descripción del cuadro clínico o del evento sucedido: 4 horas postin a administración de vacuna. Erupción pruriginosa urticaria forma en cuello y torso, edema en ambos labios.

Acción tomada ante la reacción o el evento: Tratamiento terapéutico Seguimiento médico/observación del paciente

Descripción de la acción tomada: administración de esteroides y antihistamínicos

Fecha de resolución de la reacción o evento: / /

V. ANTECEDENTES MÉDICOS PERSONALES Y FAMILIARES RELEVANTES

Enfermedades de base preexistentes al momento de presentarse el ESAVI, reacción o evento:

Desnutrición Severa Diabetes Epilepsia Obesidad mórbida HTA TB VIH-SIDA EPOC
 IRC Malformación Congénita Hepatopatías Cardiopatía Alergia Otro: _____

Enfermedad autoinmune, ¿Cuál?: _____

Medicación concomitante, tratamiento con esteroides sistémicos > 10 días o con otros inmunosupresores: ¿Cuáles? _____

Historia de ESAVI o eventos previos a dosis anteriores de vacunas aplicadas: No Si ¿Qué tipo de reacción y cuál vacuna? _____

Antecedentes familiares de reacciones adversas a vacunas en hermanos, padres, abuelos: No Si ¿Qué tipo de reacción y cual vacuna? _____

VI. EXÁMENES DE LABORATORIO Y GABINETE U OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS REALIZADOS

Fecha de realización	Tipo de muestra	Examen o prueba realizado	Resultados

Autopsia, resultado: _____

Fecha de Egreso/ Alta: ____/____/____ Fecha de muerte/defunción: ____/____/____

VII. VACUNAS CONCOMITANTES APLICADAS

Nombre de vacuna	No de Lote	Vía de administración	Sitio anatómico de administración	Dosis	Fecha de Vencimiento	T° de conservación	Laboratorio fabricante
Vaxcel	Y015561	IM	Anticodo Dorsal	0.5	16/9/24		Merck Serono
Influnza	V50525008	IM	"	0.25	13/2/24		BioPharma
Agrippin D	AHAVC15944	IM	Dorsal	0.5	04/2024		Glaxo Smith Kline

VIII. INFORMACIÓN DE LA VACUNA SOSPECHOSA RELACIONADA AL ESAVI O EVENTO

Número de registro sanitario de la vacuna: Vaxcel, Nombre comercial: _____

Número de dosis: 1ra 2da 3ra 4ta 5ta 1er refuerzo 2do refuerzo

Sitio anatómico de administración: Brazo izquierdo Brazo derecho Brazo no especificado Muslo derecho
Muslo izquierdo Muslo no especificado Oral Otro

Dosis de vacuna: 1^a, Temperatura de conservación: _____

Lugar donde fue vacunado: Hospital Policlinico Jocamil ISSS

Marco de aplicación de la vacuna: Cumplimiento del Esquema de Vacunación Durante campaña viajero Otros

Indicación Médica ¿Cuál Indicación médica?: _____

Vía de administración: IM, Fecha de vacunación: 02/07/25 Hora de vacunación: _____

Tiempo transcurrido entre vacunación y apareamiento del ESAVI: Meses ____ Días ____ Hrs ____ Minutos ____

Comentarios adicionales: _____

Laboratorio fabricante: Merck, Número de lote: _____, Fecha de caducidad: ____/____/____

Recurso vacunador: Enfermera Técnicos de enfermería Tecnólogo materno infantil Promotor de salud

Médico Otros Especificar: _____

¿Se resguardo el frasco del biológico involucrado o un frasco del mismo lote? Sí No

IX. CLASIFICACIÓN FINAL DEL ESAVI

Evento relacionado con la vacuna Evento coincidente con la vacuna Evento no concluyente

Reacción relacionada a ansiedad por la inmunización Error programático

Diagnóstico clínico final: Urticaria secundaria a colocación de vacuna

Dra. Fratty Soraya Quixada Escoba
DOCTORA EN MEDICINA
J.V.P.M. No. 20327

Firma y Sello del notificador



DATOS DEL PACIENTE No. Historia: 30,635,051 Fecha: 03/07/2025 00:13:18 No. Atención: 448

Nombre: RODRIGUEZ ARGUETA ESTELA BELEN Tel.: 61833762(M) Sexo: FEMENINO
No. Afiliación: 197978840 Tipo Afil.: BENEFICIARIO DEL COTIZANTE No. Consulta: 20830954
Estado Civil: SOLTERO(A) Edad: 1 Años 3 Meses 0 Día Última Fecha de Consulta: 02/07/2025
Peso (Kg.): 8.00 Talla (cm): 0.00 Índice de Masa Corporal (Kg/m2): 0.00
Dirección: URB VALLE VERDE 1 PJE J NORTE CASA 26 Munic: APOPA Depto: SAN SALVADOR

Ultimo Patrono: 702150025 -EMPLEATE.COM SA DE CV

Tel Trabajo:

Ultimo período cotizado:202505

Ultima Ocupación:

Ultima Fecha de Trabajo: 02/07/2025

Recepción:S001350 02/07/2025 21:02:15

Selección:Q900801 02/07/2025 21:09:39

Referido por:

Al Area de:

Persona Responsable:YESENIA GUADALUPE

Dirección/Teléfono:URB VALLE VERDE 1 PJE J NORTE CASA 26 TEL:(SN)

Fecha y Hora de Preparación en Enfermería: 02/07/2025 21:02:15

ANTECEDENTES:

Otros URTICARIA POST VACUNAS

Antecedentes:

Antecedentes Obstétricos

Fecha de Ultima Regla	Gravidad	Paridad	Prematuros	Abortos	Vivos
	0	0	0	0	0

EXAMÉN FÍSICO:

Tensión Sistólica mmHg	Tensión Diastólica mmHg	FC (por minuto)	FR (por minuto)	Temp. (°C)	Peso	Talla
		102	26	36.40	8(kg)	

Evolución: PACIENTE CON NOTABLE MEJORÍA LAS LESIONES URTICARIALES DISMINUYERON EN UN 90%

DIAGNÓSTICO SEGÚN CIE-10:

Código	Descripción	Tipo	1°Vez	Ppal	Antec	C.E.
L508	OTRAS URTICARIAS	PRESUNTIVO	SI	SI	NO	NO

PLAN DIAGNÓSTICO / TERAPÉUTICO, OBSERVACIONES Y SEGUIMIENTO:

RETURO DE CATETER IV Y ALTA

PRESCRIPCIONES:

Descripción	Periodos (Meses)
HIDROCORTISONA ACETATO AL 1 % CREMA, APLICAR 2 VECS POR DIA, Fecha Inicio: 03/07/2025, Cantidad Prescrita: 1	1
CALAMINA MENTOLADA, APLICAR 2 VECS POR DIA, Fecha Inicio: 03/07/2025, Cantidad Prescrita: 1	1

SOLICITUDES:

Descripción

ENTREGA INDICACION Y/O CUMPLIMIENTO DE MEDICAMENTO

Riesgo: ENFERMEDAD COMUN

INCAPACIDADES:

PEDIATRIA (EMERGENCIAS)
HOJA DE EVOLUCION

DATOS DEL PACIENTE No. Historia: 30,635,051 Fecha: 03/07/2025 00:13:18 No. Atención: 448

Nombre: RODRIGUEZ ARGUETA ESTELA BELEN Tel.: 61833762(M) Sexo: FEMENINO

No. Afiliación: 197978840 Tipo Afil.: BENEFICIARIO DEL COTIZANTE No. Consulta: 20830954

RESULTADO DE LA CONSULTA:

Primera Vez: SI Hoja Censada: SI Destino: ALTA Hoja Cerrada: SI

Nombre del Médico: HERNANDEZ GONZALEZ JAIME ARTURO (JVPM: 7318) Firma y Sello:



Dr. Jaime Arturo Hernández González
DOCTOR EN MEDICINA
J.V.P.M. No. 7318