

FECHA: 27 oct 22

1.- FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE COMPLETO: Montserrat Gaiyan Mercado EDAD: 31 SEXO: M
 EDO.CIVIL: casada ESCOLARIDAD: Preparatoria TELÉFONO: 477 108 8652
 DOMICILIO: C27 de sep 617 col Huerto de Venancio 25036 Saltillo Coah. TIPO DE SANGRE: - FECHA DE NACIMIENTO: 07/11/1990

2.- ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA	PUESTO	TIEMPO	RIESGOS	ACCIDENTES	SECUELAS	ST-7	E.P.P

3.- ANTECEDENTES ERGONÓMICOS

SI NO

FACTORES ERGONÓMICOS			EMPRESA 1	EMPRESA 2	EMPRESA 3
SOBRE ESFUERZOS					
POSTURAS FORZADAS					
TRABAJO PROLONGADO DE PIE					
TRABAJO PROLONGADO SENTADO					
TRABAJO PROLONGADO EN CUCLILLAS					
CARGAS FÍSICAS					
MOVIMIENTOS REPETITIVOS					

ANTECEDENTES PSICOSOCIALES

ANSIEDAD () DEPRESIÓN () ESTRÉS () ACOSO () OTRO: _____ TIEMPO: _____ TRATAMIENTOS: _____

4.- SOMATOMETRÍA

TALLA: 164 mts PESO: 58 kg IMC: 216 F.C: 107 lpm F.R: 72 rpm T/A: - mm/hg TEMP: 36.4 °C SAT O2: 97

ANTECEDENTES FAMILIARES	NEG	ABUELOS		PADRES		HERMANOS		TIOS		HIJOS	
		P	M	P	M	H	M	P	M	H	M
SANO		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>						
FINADO				<input checked="" type="checkbox"/>							
DIABETES											
HIPERTENSION ARTERIAL											
TUBERCULOSIS											
CARDIOPATIAS											
ULCERA O GASTRITIS											
NEFROPATIAS											
EPILEPSIA											
OBESIDAD											
CANCER									<input checked="" type="checkbox"/>		
ARTRITIS											
TIROIDES											
COMENTARIOS:											

PADRE: EDAD 49 MADRE: EDAD 50 HERMANOS: SI () NO () CUÁNTOS 3 QUÉ LUGAR OCUPA USTED 1

HIJOS: SI () NO () CUÁNTOS 2 EDADES 12, 7 años.

5.- ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

DEPORTES: FUT BASKET () GYM () CICLISMO () NATACIÓN () OTRO: _____ TIEMPO: 1 HRS 3 VECES POR SEMANA

HABITACIÓN: URBANA () RURAL () LUZ AGUA DRENAJE ANIMALES () NUM: PERRO GATO () AVE () OTRO: _____

ASEO PERSONAL: BAÑO: DIARIO CADA 2 DÍAS LAVADO DENTAL: 2 AL DIA MANOS: BUENO REGULAR _____ MALA _____

VACUNAS: TÉTANOS SI NO () FECHA _____ HEPATITIS B SI NO () FECHA _____ INFLUENZA SI NO () FECHA Mayo 2022.

6.- Hábitos y Toxicomanías

TABAQUISMO: SI () NO INICIO: _____ AÑOS CANTIDAD: _____ CIGARROS AL DIA () SEMANA () MES () ÍNDICE TABAQUICO: _____

ALCOHOLISMO: SI NO () INICIO: 20 AÑOS CANTIDAD 3 CERVEZAS AL DIA () SEMANA MES ()

DROGAS O BEBIDAS ENERGÉTICAS: SI () NO () TIPO: _____ INICIO: _____ AÑOS FRECUENCIA: DIARIO () SEMANA () MES ()

7.- ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

MENARCA: 14 AÑOS RITMO: Normal FUM: 28 G: _____ P: _____ C: _____ A: _____ EMBARAZO SI NO () SDG: 2

PRENATAL SI () NO IVS: _____ VSA: _____ NPS: _____ MPF: _____ TIEMPO: 2-8 meses DOC. MAMA: _____

PAPANICOLAOU: R: 2021.

8.- PADECIMIENTOS Y/O TRATAMIENTOS ACTUALES:

9.- INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

ORGANOS DE LOS SENTIDOS: SDP HIPOACUSIA () DISMINUCIÓN DE AGUDEZA VISUAL () ALTERACIONES EN OLFATO ()

RESPIRATORIO: SDP TOS () EXPECT. () DISNEA () PRECORDIO: SDP () SOPLO () ARRITMIA () REFORZAMIENTO () THRILL ()

GENITOURINARIO: SDP DISURIA () TENESMO () HEMATURIA () POLAQUIURIA () NICTAMERO: _____ TESTICULOS: _____

SISTEMA NERVIOSO: SDP PARESTESIAS () HIPOESTESIAS () CALAMBRES () CONVULSIONES ()

SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO: SDP ARTRALGIAS () MIALGIAS () _____ DIESTRO () ZURDO ()

SÍNTOMAS GENERALES: PÉRDIDA DE PESO () FIEBRE () CEFALEA () ASTENIA () **TATUAJES:** SI NO () 7 tatuajes.

HABITUS: TEZ BLANCA () MORENA CLARA MORENA () TALLA ALTA () MEDIA () BAJA ()

CONSTITUCIÓN: FUERTE () ROBUSTA () ATLÉTICO () OBESA () DELGADA **FACIES:** _____ **ACTITUD:** LIBRE ANTIÁLGICA ()

SEÑALES PARTICULARES: CICATRIZ () BARBA () BIGOTE () LUNAR LENTES OTROS: caja.

BIEN ORIENTADO: COOPERADOR () ROMBERG NEG () EDAD APARENTE MAYOR () MENOR () IGUAL () A LA CRONOLÓGICA

OBSERVACIONES:

10.- EXPLORACIÓN FÍSICA

CABEZA: SDP DERMATOSIS SI () NO () _____ OTRO: _____

AGUDEZA VISUAL: LEJANA S/L O.D 20/ _____ O.I 20/ _____ C/L O.D 20/ _____ O.I 20/ _____ CERCANA: S/L _____ C/L _____

ISHIHARA: NORMAL () DISCROMATOPSIA () REFLEJOS PUPILARES _____ CAMPIMETRÍA _____

OJOS: SDP () COLOR: cafe c. PUPILAS: normales MOV. OCULARES: PTERIGIÓN SI () NO () GRADO: _____

NARIZ: RECTA MEDIA () DESVIADA () OTROS: _____

OIDOS: SDP PABELLON : _____ CAE DER. _____ IZQ. _____ MEMBRANAS TIMPANICAS DER. _____ IZQ. _____ CERUMEN: _____

BOCA: HIGIENE: BUENA () REGULAR MALA () MUCOSA ORAL: _____ LENGUA: _____

PIEZAS DENTALES: SARRO MANCHA () FALTAN _____ CARIES OBTURACIONES _____ PRÓTESIS SI () FIJA _____ REMOVIBLE _____

FARINGE: SDP HIPEREMIA () EXUDADOS _____ AMÍGDALAS _____

CUELLO: SDP CORTO () TUMORACIONES _____ TIROIDES _____ GANGLIOS _____

TÓRAX: SDP PIRAMIDAL () TONEL () ASTÉNICO () **GLÁNDULAS MAMARIAS:** NORMALES () NÓDULOS () _____

CAMPOS PULMONARES: LIBRES SIBILANCIAS () ESTERTORES () OTROS: _____

PRECORDIO: SDP ARRITMIAS () REFORZAMIENTOS () SOPLOS () THRILL () OTROS: _____

ABDOMEN: SDP PLANO () GLOBOSO () P.ADIPOSO _____ cms MEGALIAS _____ HERNIAS _____ > 1 CM _____ REDUCTIBLE _____

ORGANOS GENITALES: SDP NSE () ETS () _____ OTROS: _____

COLUMNA VERTEBRAL: SDP CONTRACTURAS () ESCOLIOSIS () LORDOSIS () CIFOSIS () PUNTOS DOLOROSOS () _____

EXTREMIDADES SUPERIORES: SDP FUERZA _____ TONO _____ MASA _____ MOVILIDAD _____ PULSOS _____ QUISTES _____

EXTREMIDADES INFERIORES: SDP FUERZA _____ TONO _____ MASA _____ MOVILIDAD _____ PULSOS _____ QUISTES _____

OBSERVACIONES: _____

11.-EXÁMENES COMPLEMENTARIOS:

DEXTOSTIX: 82.0 . ANTIDOPING: NEGATIVO POSITIVO A: OPI () BZO () COC () AMP () THC ()

AUDIOMETRÍA: NORMAL () ANORMAL _____

RAYOS X COLUMNA: NORMAL () ANORMAL _____

RAYOS X TORAX: NORMAL () ANORMAL _____

DIAGNOSTICO FINAL: _____

RECOMENDABLE PARA EL PUESTO RECOMENDABLE CONDICIONADO PARA EL PUESTO () NO RECOMENDABLE PARA EL PUESTO ()

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES: Sin anomalías

Recomendado para el puesto.



DR JOSE DOMINGO MARTINEZ LUNA
CED PROF: 529850/8148650



FIRMA DEL TRABAJADOR