

FECHA: 31 octubre 2022

### 1.- FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE COMPLETO: Carlos Jesus Hernandez de la cruz EDAD: 26 SEXO: M.  
 EDO.CIVIL: soltero ESCOLARIDAD: Bachillerato TELÉFONO: —  
 DOMICILIO: Dancho las amables #15 Bosques 2da sección TIPO DE SANGRE O+ FECHA DE NACIMIENTO: 11/Julio 1996

### 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: 1.76 mts PESO: 106 kg IMC: 34.2 F.C: 140 lpm F.R: 80 rpm T/A: 71 mm/hg TEMP: 36.1 °C SAT O2: 96

ANTECEDENTES FAMILIARES	ABUELOS		PADRES		HERMANOS		TIOS		HIJOS		
	NEG	P	M	P	M	H	M	P	M	H	M
SANO				X	X	X	X	X	X	X	X
FINADO		X	X								
DIABETES											
HIPERTENSION ARTERIAL											
TUBERCULOSIS											
CARDIOPATIAS											
ULCERA O GASTRITIS											
NEFROPATIAS											
EPILEPSIA											
OBESIDAD											
CANCER											
ARTRITIS											
TIROIDES											
COMENTARIOS:											

PADRE: EDAD 46 MADRE: EDAD 46 HERMANOS: SI ( ) NO ( ) CUÁNTOS \_\_\_\_\_ QUÉ LUGAR OCUPA USTED \_\_\_\_\_

HIJOS: SI ( ) NO ( ) CUÁNTOS 1 EDADES 3 años

**5.- ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:**

DEPORTES: FUT  BASQUET ( ) GYM ( ) CICLISMO ( ) NATACIÓN ( ) OTRO: \_\_\_\_\_ TIEMPO: 4 HRS 2 VECES POR SEMANA

HABITACIÓN: URBANA ( ) RURAL ( ) LUZ ( ) AGUA ( ) DRENAJE ( ) ANIMALES ( ) NUM: 1 PERRO ( ) GATO ( ) AVE ( ) OTRO: \_\_\_\_\_

ASEO PERSONAL: BAÑO: DIARIO ( ) /CADA 1 DÍAS LAVADO DENTAL: 2 AL DIA MANOS: BUENO  REGULAR \_\_\_\_\_ MALA \_\_\_\_\_

VACUNAS: TÉTANOS SI ( ) NO ( ) FECHA \_\_\_\_\_ HEPATITIS B SI ( ) NO ( ) FECHA \_\_\_\_\_ INFLUENZA SI ( ) NO ( ) FECHA \_\_\_\_\_

**6.- HÁBITOS Y TOXICOMANÍAS**

TABAQUISMO: SI ( ) NO ( ) INICIO: 18 AÑOS CANTIDAD: 5 CIGARROS AL DIA ( ) SEMANA ( ) MES ( ) ÍNDICE TABAQUICO: \_\_\_\_\_

ALCOHOLISMO: SI ( ) NO ( ) INICIO: \_\_\_\_\_ AÑOS CANTIDAD \_\_\_\_\_ CERVEZAS AL DIA ( ) SEMANA ( ) MES ( )

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

**7.- ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS**

MENARCA: \_\_\_\_\_ AÑOS RITMO: \_\_\_\_\_ FUM: \_\_\_\_\_ G: \_\_\_\_\_ P: \_\_\_\_\_ C: \_\_\_\_\_ A: \_\_\_\_\_ EMBARAZO SI ( ) NO ( ) SDG: \_\_\_\_\_

PRENATAL SI ( ) NO ( ) IVS: \_\_\_\_\_ VSA: \_\_\_\_\_ NPS: \_\_\_\_\_ MPF: \_\_\_\_\_ TIEMPO: \_\_\_\_\_ DOC. MAMA: \_\_\_\_\_

PAPANICOLAOU : \_\_\_\_\_ R: \_\_\_\_\_

**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 ( ) \_\_\_\_\_

**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: \_\_\_\_\_

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 PUPILAS: \_\_\_\_\_ 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: \_\_\_\_\_ ANTIDOPING: NEGATIVO (✓) POSITIVO A: OPI ( ) BZO ( ) COC ( ) AMP ( ) THC ( )

AUDIOMETRÍA: NORMAL ( ) \_\_\_\_\_ ( ) ANORMAL \_\_\_\_\_

RAYOS X COLUMNA: NORMAL ( ) \_\_\_\_\_ ( ) ANORMAL \_\_\_\_\_

RAYOS X TORAX: NORMAL ( ) \_\_\_\_\_ ( ) ANORMAL \_\_\_\_\_

DIAGNOSTICO FINAL: Apte

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

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES: Se recomienda un mejor cuidado

dental y mejor alimentación.

Realizar ejercicio 30 min diario.

DR JOSE DOMINGO MARTINEZ LUNA  
CED PROF: 529850/8148650

FIRMA DEL TRABAJADOR