

# HISTORIA CLINICA

Fecha: 04/08/2021 Teléfono: 4441547096  
 Nombre: Erika Lucila Covarrubias Hernández Edad: 41 Años, Sexo: F Edo civil: casada  
 Puesto: RH. teléfono: 4445462461 contacto en caso de emergencia: Régulo Arcivalo Perros

## Antecedentes Familiares

	SI	NO
Diabetes		<input checked="" type="checkbox"/>
Presión Arterial Alta		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades del Corazón		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades Pulmonares		<input checked="" type="checkbox"/>

	SI	NO
Enfermedades Renales		<input checked="" type="checkbox"/>
Cáncer <u>hormona - ce mama</u>		<input checked="" type="checkbox"/>
Leucemia		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades Nerviosas o Mentales		<input checked="" type="checkbox"/>

## Antecedentes personales

Consumo alcohol: Si:  No:  Cuantas cervezas a la semana: \_\_\_\_\_  
 Tabaquismo: Si:  No:  Cuantos cigarrillos al día: \_\_\_\_\_ A partir de qué edad: \_\_\_\_\_  
 Ha padecido algunas de las siguientes enfermedades:

	SI	NO
Asma bronquial		<input checked="" type="checkbox"/>
Presión Arterial Alta		<input checked="" type="checkbox"/>
Alteraciones del Corazón		<input checked="" type="checkbox"/>
Alteraciones de la Vista	<u>miopia</u>	<input checked="" type="checkbox"/>
Alteraciones del Oído		<input checked="" type="checkbox"/>
Obstrucciones de la Nariz		<input checked="" type="checkbox"/>
Problemas de la Piel		<input checked="" type="checkbox"/>
Pérdida de peso sin Razón		<input checked="" type="checkbox"/>
Operaciones Quirúrgicas	<u>histerectom. 2 hace 1 año fec</u>	<input checked="" type="checkbox"/>
Hernias	<u>a miometesis</u>	<input checked="" type="checkbox"/>
Diabetes		<input checked="" type="checkbox"/>

	SI	NO
Dolor de Cabeza		<input checked="" type="checkbox"/>
Lesiones o Dolor de Espalda		<input checked="" type="checkbox"/>
Sangrados		<input checked="" type="checkbox"/>
Fracturas o Luxaciones		<input checked="" type="checkbox"/>
Alergias a Medicinas o Alimentos, etc.		<input checked="" type="checkbox"/>
Trastornos Nerviosos o Mentales		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades de Transmisión Sexual		<input checked="" type="checkbox"/>
Mareos o Desmayos		<input checked="" type="checkbox"/>
Dificultad para Dormir		<input checked="" type="checkbox"/>
Otros		<input checked="" type="checkbox"/>

Challenger

## Antecedentes laborales

Antigüedad compañía: 8 m Antigüedad puesto: 8 m Ingreso a laborar el:  Áreas donde ha laborado: RH  
 Puestos que ha desempeñado y tiempo: RH

- ¿Ha estado incapacitado por algún accidente?
- ¿Ha estado incapacitado por alguna enfermedad?
- ¿Ha trabajado con material polvoso?
- ¿Ha trabajado en áreas con ruido excesivo?
- ¿Ha tenido problemas de la piel causada por materiales?
- ¿Ha sufrido fracturas o luxaciones a causa de su trabajo?
- ¿Ha sufrido lesiones de espalda por motivo de su trabajo?
- ¿Ha sufrido algún accidente por motivo de su trabajo?
- ¿Se ha incapacitado por el IMSS por riesgos de trabajo?

	SI	NO
		<input checked="" type="checkbox"/>

## Equipo de Protección personal

Tipo de Tapon Auditivo:   
 Tipo de Lentes:  Con Insertos: Si  No   
 Tipo de Zapato de Seguridad:   
 Tipo de Mascarilla: NO  
 Equipo de Protección Personal Especial: NO

## Exploración Física

Estatura	<u>161</u>
Peso	<u>62</u>
IMC	<u>23.9</u>
cintura	<u>87</u>
cadera	<u>77</u>

f. cardiaca	<u>52 + 98</u>	Por min
f. respiratoria	<u>16</u>	Por min
t. arterial	<u>110/70</u>	mmHg
O.I	<u>20/40</u>	Snellen
O.D	<u>20/80</u>	Snellen

Observaciones: 205: 20/40  
CL 205: 20/20  
OT: 20/25 OD: 20/20

Aspecto:  Normal  Anormal  
 Facies:  Normal  Anormal  
 Tegumentos:  Normal  Anormal  
 Edad aparente:  Normal  Anormal

Observaciones: \_\_\_\_\_

Ojos

	Normal	Anormal
Pupilas	/	
ISHIHARA	/	
JAEGER	/	
COJUNTIVAS	/	
REFLEJO CORNEAL	/	

	Normal	Anormal
Pterigiones	/	
Infecciones	/	
Hemorragias	/	
Observaciones:		

Oídos

	Normal	Anormal
Conducto Auditivo O.D.	/	
Conducto Auditivo O.I.	/	
Observaciones:		

	Normal	Anormal
Membrana Timpánica O.D.	/	
Membrana Timpánica O.I.	/	

Orofaringe y Nariz

	Normal	Anormal
Encías / Mucosas	/	
Tabique	/	
Cornetes	/	

	Normal	Anormal
Desviación Tabique	/	
Problemas Dentales	/	
Observaciones:		

Tórax

	Normal	Anormal
Campos Pulmonares	/	
Observaciones:		

	Normal	Anormal
Ruidos Cardiacos	/	

Abdomen

	Normal	Anormal
Epigastrio	/	
Mesogastrio	/	
Hipogastrio	/	
Observaciones:		

	Normal	Anormal
Flanco Derecho	/	
Flanco Izquierdo	/	
Hernias	/	
Observaciones:	Hernia de inguinal	

Espalda

	Normal	Anormal
Alineación	/	
Movilidad	/	
Dolor Localización:		
Intensidad:	1.	2.
	3.	4.
	5.	6.
	7.	8.
	9.	10.

	Normal	Anormal
Lasegue	/	
Shober	/	
Bragard	/	
Valsalva	/	

Extremidad Superior

	Normal	Anormal
Simetría	/	
Movilidad	/	
Dolor Localización:		
Intensidad:	1.	2.
	3.	4.
	5.	6.
	7.	8.
	9.	10.

	Normal	Anormal
Phalen	/	
Tinel	/	
Finkelstein	/	

Extremidad Inferior

	Normal	Anormal
Simetría	/	
Marcha	/	
Dolor Localización:		
Intensidad:	1.	2.
	3.	4.
	5.	6.
	7.	8.
	9.	10.

	Normal	Anormal
Deformidades	/	
Punta-Talón	/	
Bombeo Rodilla	/	
Choque Rotuliano	/	

ANEXOS

MENARCA: 16	G: <input checked="" type="radio"/> A: <input checked="" type="radio"/> P: <input type="radio"/>	FUM: marzo 2020	RITMO MENSTRUAL: Irregular - pla. cr.	PAP: marzo 2020	FECHA
IVSA: 20	MAC: heterosexual	HIJOS: <input checked="" type="radio"/>	PAREJAS SEXUALES: 1	RESULTADO	normal

TATUAJES

Nombre y firma del candidato: Erick Lucía Covarrubias Hernandez

Nombre y firma de quien realiza: Dr. Obed Saldaña Almaraz

Nombre y firma del candidato. Las manifestaciones a las preguntas realizadas, se contestaron bajo protesta de decir verdad (también conocida como declaración jurada o simplemente declaración bajo protesta) tiene por objeto **integrar de manera formal una declaración personal en la que se asegura que lo manifestado en la declaración es verídico**, y como consecuencia se presumirá como cierto, por lo que en caso de haber mentado en dichas respuestas, se sancionara de conformidad a los artículos 250 y 251 del Código Penal de San Luis Potosí.

U.L.S. A Victoria  
C.P. 10000953  
S.L.P.- 10010 2017/MC