



CRUZ ROJA
MEXICANA

CRUZ ROJA MEXICANA
DELEGACIÓN SALAMANCA
LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS

Tampico esq. Ezequiel Ordoñez Col. Bellavista
Tel. 6480110; 6485191. Salamanca, Gto.

Resultados de Laboratorio

FOLIO No.: 23122377208
F. Nacimiento: NO DISPONIBLE
Edad: 42 AÑOS
Sexo: MASCULINO
Médico: A QUIEN CORRESPONDA
Paciente: MUÑOZ JESUS DE LA CRUZ

Tipo de Exámenes: RUTINA
/Origen: AMBULATORIO
F/H Toma de muestra: 23/12/2023 08:40 a.m.
F/H Impresión de Resultados: 23/12/2023 11:38 a.m.
Diagnóstico: NO DISPONIBLE
F/H Análisis: 23/12/2023 11:37 a.m.

EXAMEN	RESULTADO	F.R.	U.M.	INTERVALO BIOLÓGICO DE REFERENCIA
--------	-----------	------	------	-----------------------------------

DROGAS DE ABUSO DE 3 ELEMENTOS

Muestra: Orina de micción espontánea
Método/Equipo: Inmunocromatografía/NA

AMP				
ANFETAMINAS	NEGATIVO			NEGATIVO
COC				
COCAINA	NEGATIVO			NEGATIVO
THC				
MARIHUANA/HACHIS	NEGATIVO			NEGATIVO

NOTA: Este método proporciona únicamente un resultado preliminar. Se debe de usar un método químico alternativo más específico para obtener un resultado analítico confirmado. La cromatografía de gases/Espectroscopia de masa (GC/MS) o la cromatografía de líquidos de alta eficacia (HPLC) son los métodos de confirmación preferidos. Se debe usar consideración clínica y criterio profesional a cualquier resultado de prueba de droga de abuso, particularmente cuando se obtienen resultados positivos preliminares.



UM: Unidad de Medición FCSI: Factor de conversión al sistema internacional FR: Fuera de rango A: Fuera de rango Alto B: Fuera de Rango Bajo

Por política de Cruz Roja Salamanca, el archivo de sus resultados se conserva únicamente seis meses (6 meses), por lo que no podrán emitirse duplicados después de ese tiempo. Las pruebas de laboratorio están expuestas a variación por: alimentación, medicamentos, hora de toma, por lo que su interpretación deberá ser evaluada de manera conjunta con la historia clínica por su médico.

Responsable: Q.F.B. Viridiana Monserrat García Diosdado, Ced. Prof.: 10331793, U.M.S.N.H.



CRUZ ROJA MEXICANA

DELEGACIÓN SALAMANCA
GUANAJUATO

CERTIFICADO MEDICO

Nº 28134

A QUIEN CORRESPONDA:

EL QUE SUSCRIBE, MÉDICO CIRUJANO LEGALMENTE AUTORIZADO
PARA EL EJERCICIO DE LA MEDICINA, CERTIFICA QUE:

JESUS DE LA CRUZ MUÑOZ

DE 42 AÑOS

DESPUÉS DE HABERSELE PRACTICADO EXAMEN MÉDICO CLÍNICO, SE
ENCUENTRA LO SIGUIENTE:

ENFERMEDADES PATOLÓGICAS:

INTERROGADOS Y NEGADOS .

F.C.: 77 X MIN

T/A:

120/88 mmHg

PESO:

110.0KG

TALLA:

1.84 cm

IMC:

33.95

O.D.:

20/70

O.I.:

20/20

SIN LENTES

SaTO2 95 %

EXPLORACIÓN FÍSICA:

SIN ALTERACIONES APARENTES, CARDIOPULMONAR SIN
COMPROMISO SIN RUIDOS AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO,
ASIGNOLOGICO, EXTREMIDADES INTEGRAS, REFLEJOS
OSTEOTENDINOSOS NORMALES. NIEGA TRANSFUSIONES, ALERGIAS,
NIEGA FRACTURAS, QUIRURGICOS

OBSERVACIONES:

TIPO DE SANGRE:

O RH POSITIVO TEMP 36.5 °C

APTO

SE ENCUENTRA FÍSICA Y MENTALMENTE PARA REALIZAR
CUALQUIER ACTIVIDAD FÍSICA.

APTO PARA CUALQUIER ACTIVIDAD LABORAL

LA SIGUIENTE CERTIFICACIÓN ES VÁLIDA POR 15 DÍAS A PARTIR DE
LA FECHA DE EXPEDICIÓN. sábado, 23 de diciembre de 2023

SALAMANCA, GTO., A

DR (A).

CÉDULA PROF.

DR. JAIR VÁZQUEZ BAUTISTA
UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
CED. PROF. 12846499 SSG 17872
MEDICO CIRUJANO



HISTORIA CLINICA.

FECHA DE ELABORACION

23/12/2023

HORA 13:09

FECHA DE IDENTIFICACION:

INTERROGATORIO INDIRECTO (ESPOSA)

PACIENTE: JESUS DE LA CRUZ MUÑOZ

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

03/05/1981, SALAMANCA, GTO

SEXO: MASC EDAD: 42 AÑOS ESTADO CIVIL: SOLTERO(A) (X) CASADO(A) () VIUDO(A) ()

OTROS:

ESCOLARIDAD: PRIMARIA INCOMPLETA

Ocupacion: "CONTROL DE PLAGAS"

RELIGION: CATÓLICA

ANTECEDENTES HEREDOTERAPIALES:

Interrogados y negados

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS:

Interrogados y negados, niega transfusionales, alergias, fracturas y quirúrgicos

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

HABITACION: CONCRETO, ALIMENTACION: 3 VECES AL DIA EN "ADECUADAS CANTIDADES", VIVIENDA: URBANA, ZOONOSIS: NEGATIVO, PAREJAS SEXUALES: 0, ORIENTACIÓN SEXUAL: HETEROSEXUAL, BAÑO: DIARIA CON CAMBIO DE VESTIMENTA DIARIA, ALCOHOLISMO: 1 VEZ SEMANALMENTE SIN LLEGAR A EMBRIAGUEZ, DROGAS: NEGADAS, TABAQUISMO: A RAZON DE 1 CIGARRO ESPORADICO

INMUNIZACIONES:

3 dosis de inmunizaciones de sars cov 2 (no presenta cartilla ni comprobante)

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS:

N/A

EXPLORACION FISICA

SIGNOS VITALES Y SOMATOMETRIA

FC 77 LPM

TA: 120/88 mmHg

TEMP: 36.5 C

FR 18 RXM

PESO: 110 KG

TALLA: 1.84 mts

SAT02: 95 %

INSPECCION GENERAL:

Paciente acorde a la edad cronológica, tranquilo, consciente, orientado, cooperador, ubicado en espacio y tiempo, Glasgow 15/15, adecuada hidratación y coloración de piel y tegumentos

CABEZA: CRANEO Y CARA:

Cráneo, sin compromiso de tejidos blandos ni óseos, sin endostosis ni exostosis, sin crépitos a nivel craneal, adecuada implantación de cuero cabelludo y pabellones auriculares, pupilas isocóricas isorreactivas a estímulo luminoso, cavidad oral sin megalias amigdalinas, sin eritema retro faríngeo ni exudados, dentadura incompleta



DR. JAR VÁZQUEZ BAUTISTA
MÉDICO GENERAL
C.R. PROF. 123456789
556 123456



CUELLO:

Cuello cilíndrico, sin adenopatías sin datos de ingurgitación yugular, tráquea central, sin desplazamientos

TORAX:

Tórax normolíneo, con adecuados movimientos de amplexación y amplexión, sin ruidos agregados, con murmullo vesicular

ABDOMEN:

Globoso, depresible, sin datos de irritación peritoneal, sin dolor a la palpación superficial o profunda, sin megalias, ruidos peristálticos presentes normales

EXTREMIDADES TORAXICAS, PELVICAS Y COLUMNA VERTEBRAL:

Fuerza 5/5 en escala de DANIELS, reflejos osteotendinosos presentes normales, arcos de movilidad preservados, sin edema ni equimosis, pulsos periféricos presentes rítmicos, llenado capilar de 3 s

GENITALES Y PERINE:

Adecuados a la edad y sexo del paciente

EXPLORACION GINECOLOGICA:

n/a

TACTO RECTAL:

Diferido

PADECIMIENTO ACTUAL:

N/A

EXAMENES PARACLINICOS:

N/A

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

PACIENTE SANO Y APTO PARA CUALQUIER ACTIVIDAD LABORAL

INDICACIONES/TRATAMIENTO:

- MEDIDAS HIGIENICO DIETETICAS GENERALES
- MEDIDAS HIGIENICAS POSTURALES
- USO DE EQUIPO DE PROTECCION ADECUADO PARA EL AREA DE TRABAJO

ACEPTO QUE LO DECLARADO EN LA HISTORIA CLINICA Y QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SON VERIDICOS, ASI COMO QUE ESTOY ENTERADO DEL PLAN DE TRATAMIENTO. SI HAY ALGUNA MODIFICACION EN MI ESTADO DE SALUD O SI SE MODIFICAN MIS MEDICAMENTOS SE LE INFORMARA SIN FALTA AL MEDICO LIBERANDO DE TODA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, CIVIL, O PENAL AL MISMO SI ES QUE HE OMITIDO O FALSEADO DATO O COMENTARIO ALGUNO DE MI ESTADO DE SALUD GENERAL, DEL PADECIMIENTO O MOTIVO DE LA CONSULTA ACTUAL Y QUE PUDIERA COMPROMETER O ALTERAR LA BUENA EVOLUCION DE MI TRATAMIENTO

NOMBRE



DR. JAIR VÁZQUEZ BAUTISTA
MÉDICO CIRUJANO
ETD PROF 12846499
SSG 17872
UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO

DR. JAIR VÁZQUEZ BAUTISTA
UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
CED. PROF. 12846499 SSG 17872
MÉDICO CIRUJANO

FIRMA

