



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE VERACRUZ HISTORIAL FICHA INDIVIDUAL ACUMULATIVA SECUNDARIA

1. Datos de Identificación:

Escuela: Secundaria "Armando Cardel Aguilar" Turno Matutino

Alumno:

CURP:

Grado y Grupo:

1.1 Seguridad social:

Sin
seguro

IMSS

ISSSTE

ISSFAM

Servicio Médico
de PEMEX

Seguro Popular

Otra

2. Estado general de salud

2.1 Tipo de sangre

Grupo sanguíneo:

O+

O-

A+

A-

B+

B-

AB+

AB-

2.2 Salud bucal

Se detectaron caries:

No

Sí

No. Caries

Se encuentra la encía inflamada y /o sangra al cepillarse:

No

Si

Se encuentran los dientes en mala posición o chuecos:

No

Si

2.3 Agudeza visual

Usa lentes:

No

Si

El alumno logra ver la línea 6 en la escala optométrica: No Si

Para el llenado de estos datos entrar a la página: www.esvisa.org/videosfia

2.4 Agudeza auditiva

Oído izquierdo

Transmisión aérea

Transmisión ósea

Oído derecho

Transmisión aérea

Transmisión ósea

Para el llenado de estos datos entrar a la página: www.esvisa.org/videosfia

Usa aparato en:

Oído izquierdo:

No

Sí

Oído derecho:

No

Sí



2.5 Problemas Posturales:

¿Se observa en el alumno algún problema postural? No Si

¿Utiliza algún aparato ortopédico? No Si

2.6 Antecedentes farmacológicos

Alergia a algún medicamento: No Si Cuál:

Alergia o intolerancia a algún alimento: No Si Cuál:

Usa algún medicamento permanente No Si Cuál:

2.7 Enfermedades crónicas

Problemas Cardiovasculares (Cardiopatías)	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	Enfermedades crónicas respiratorias (Asma)	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí
Hipertensión	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	Depresión	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí
Cáncer	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	Lupus	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí
Diabetes	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	Insuficiencia renal	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí
Obesidad	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	Artritis	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí
Desnutrición	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	Epilepsia o Convulsiones	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí
VIH Sida	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	Tuberculosis	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí
			Otras enfermedades crónicas	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí
			A la fecha ha contraído COVID-19	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí
			A la fecha ha contraído Dengue	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí

3. Desarrollo físico

Talla cm Peso kg

IMC (Índice de masa corporal)

Medida de Cintura cm Medida de cadera cm

4.2 Historial socio- familiar

Personas que viven con el alumno:

- Padres Madre Padre Hermanos Abuelos Tíos
- Otro Solo(a)



Personas con quienes pasa la mayor parte del tiempo:

- Padres
- Madre
- Padre
- Hermanos
- Abuelos
- Tíos
- Otro
- Solo(a)

Número de hermanos

Lugar que ocupa entre los hermanos:

Actividad que dedica más tiempo durante el día:

- Jugar
- Hacer algún deporte
- Hacer tarea
- Utilizar un aparato electrónico
- Salir con amigos
- Salir con la familia
- Trabajar
- Hacer tareas domésticas
- Otros

4.3.1 Apoyos específicos permanentes:

- Bastón blanco
- Silla de ruedas
- Otro
- Ninguno