



PERÚ

Ministerio
de Transportes
y Comunicaciones

MOYOBAMBA - SUC-1

CERTIFICADO MÉDICO

N° DE INFORME : 2024-00565-0000484

FECHA DEL INFORME : 16/12/2024 17:29:20

FECHA VENCIMIENTO : 16/06/2025



EVALUACIÓN MÉDICA

Fecha de Inicio : 16/12/2024 14:26:07

Fecha de Término : 16/12/2024 17:27:28

INFORMACIÓN DEL EVALUADO

Tipo de Documento : DNI

Número de Documento : 60876721

Nombres : FELIX LUCANA BECERRA

Dirección : JR.MIGUEL GRAU S/N SAN MARTIN/MOYOBAMBA/SORITOR

Grupo Sanguíneo : O - POSITIVO

Fecha de Nacimiento : 24/11/2006

CLASE Y CATEGORÍA DEL POSTULANTE

Clase : A

Categoría : A Uno - NUEVO

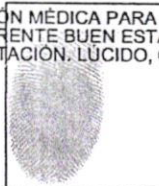
CONDICIÓN DEL POSTULANTE : APTO

RESULTADO DE LAS EVALUACIONES MÉDICAS Y PSICOLÓGICAS DEL POSTULANTE			
EXAMEN	RESULTADO	FIRMA Y SELLO	OBSERVACIONES
1. ANÁLISIS DE LABORATORIO ANTHONY CALDERON SALAZAR	APTO	 Anthony Calderon Salazar BIÓLOGO MICROBIÓLOGO CBP, N° 4474	
2. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA JULIA AURORA SANDOVAL TULUMBA	APTO	 Julia Aurora Sandoval Tumbao PSICÓLOGA C.Ps.P, N° 22741	
3. EVALUACIÓN VISUAL GABRIEL ANTONIO JOSÉ VÁSQUEZ GOÑI	APTO	 Gabriel A. J. Vásquez Goñi MÉDICO CIRUJANO CMP, 97417	
4. EVALUACIÓN AUDITIVA ORIEL DIAZ DIAZ	APTO	 Oriel Diaz Diaz MÉDICO CIRUJANO CMP 39520	
5. EVALUACIÓN CLÍNICA EDDY ACOSTA GUEVARA	APTO	 Eddy Acosta Guevara MÉDICO CIRUJANO CMP, 69421	
RESULTADO FINAL	APTO	 Oriel Diaz Diaz DIRECTOR MÉDICO CIRUJANO CMP, 39520	

RESTRICCIONES : NINGUNA

OBSERVACION : PACIENTE ACUDE A EVALUACIÓN MÉDICA PARA OBTENCIÓN DE LICENCIA DE CONDUCIR CATEGORÍA A-I, REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA SÍNTOMAS. APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, APARENTE REGULAR ESTADO DE NUTRICIÓN, APARENTE BUEN ESTADO DE HIDRATACIÓN. LÚCIDO, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. EG: 15 PTS / 15 PTS.

Firma y Huella Digital del Postulante Evaluado

Director Médico
ORIEL DIAZ DIAZOriel Diaz Diaz
DIRECTOR
MÉDICO CIRUJANO
CMP, 39520



PERÚ

Ministerio
de Transportes
y Comunicaciones

MOYOBAMBA - SUC-1

INFORME MÉDICO

N° DE INFORME : 2024-00565-0000484

FECHA : 16/12/2024

EVALUACIÓN MÉDICA

Fecha de Inicio : 16/12/2024

Fecha de Término : 16/12/2024

Hora de Inicio : 14:26:07

Hora de Término : 17:27:28

DATOS DEL POSTULANTE

Tipo de Documento : DNI

N° de Documento : 60876721

Apellido Paterno : LUCANA

Apellido Materno : BECERRA

Nombres : FELIX

Fecha de : 24/11/2006

Sexo

: MASCULINO

Teléfono

: 914640484

Dirección : JR.MIGUEL GRAU S/N SAN MARTIN/MOYOBAMBA/SORITOR

CLASE, CATEGORÍA Y CONDICIÓN DEL POSTULANTE

Clase : A

Categoría

: A Uno - NO PROFESIONAL

Trámite : NUEVO

Condición

: APTO

Postulante a licencia de conducir



Huella dactilar

1. ANÁLISIS DE LABORATORIO

GRUPO SANGUÍNEO O FACTOR RH

GRUPO SANGUÍNEO

O

FACTOR RH

POSITIVO

Resultado Final de Análisis de Laboratorio

APTO

Observaciones

Hora Inicio : 14:30

Hora Término : 14:37



Firma, sello
Responsable de Análisis de Laboratorio
ANTHONY CALDERON SALAZAR
BIOLOGO MICROBIOLOGO
CBP. N° 4474



Firma y huella digital
Postulante

2. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

ORGANICIDAD (COMPLETAR DE ACUERDO A EVALUACIÓN REALIZADO)

B. PRUEBAS

WECHSLER - DISEÑO DE CUBOS (+) (-)

BENTON FORMA C (+) (-)

APTO

INTELIGENCIA (COMPLETAR DE ACUERDO A EVALUACIÓN REALIZADO)

A. TEST DE MATRICES PROGRESIVAS DE RAVEN

RESULTADO (+) (-)

B. TEST DE DOMINOS ANSTET

RESULTADO (+) (-)

APTO

C. TEST DE OTIS (ABREVIADO)

RESULTADO (+) (-)

PERSONALIDAD (COMPLETAR DE ACUERDO A EVALUACIÓN REALIZADA)

A. TEST PROYECTIVO KAREN MACHOVER

RESULTADO (+) (-)

APTO

B. NPF O TEST DE LOS 4 TEMPERAMENTOS

RESULTADO (+) (-)

C. INVENTARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK

RESULTADO (+) (-)

APTO

RASGO PSICOPATOLÓGICO (COMPLETAR DE ACUERDO A EVALUACIÓN REALIZADA)

A. TEST DE AUDIT

RESULTADO (+) (-)

APTO

B. INVENTARIO DE 90 SÍNTOMAS - SCL-90-R

RESULTADO (+) (-)

APTO

C. CUESTIONARIO DE INVENTARIO DE CAMBIOS DE PERSONALIDAD NEUROLÓGICOS (NECHAPI)

RESULTADO (+) (-)

Resultado Final de la Evaluación Psicológica

APTO

Observaciones

Hora Inicio : 14:38

Hora Término : 15:55


Julia A. Sandoval Tulumba
PSICÓLOGA

Cédula No. 22741
Responsable de Evaluación Psicológica
JULIA AURORA SANDOVAL TULUMBA


Firma y huella digital
Postulante

3. EVALUACIÓN VISUAL

AGUDEZA VISUAL (VISIÓN LEJANA)

OD

RESULTADO (+) (-)

30

OI

RESULTADO (+) (-)

30

AMBOS

RESULTADO (+) (-)

30

VISIÓN DE PROFUNDIDAD

OD

RESULTADO (+) (-)

100

OI

RESULTADO (+) (-)

100

AMBOS

RESULTADO (+) (-)

100

VISIÓN DE COLORES

OD

RESULTADO (+) (-)

100

OI

RESULTADO (+) (-)

100

AMBOS

RESULTADO (+) (-)

100

BALANCE MUSCULAR

OD

RESULTADO (+) (-)

3

OI

RESULTADO (+) (-)

3

AMBOS

RESULTADO (+) (-)

3

VISIÓN NOCTURNA

OD

RESULTADO (+) (-)

35

OI

RESULTADO (+) (-)

35

AMBOS

RESULTADO (+) (-)

35

ENCANDILAMIENTO

OD

RESULTADO (+) (-)

45

OI

RESULTADO (+) (-)

45

AMBOS

RESULTADO (+) (-)

45

CAMPO VISUAL

OD

RESULTADO (+) (-)

85

OI

RESULTADO (+) (-)

85

AMBOS

RESULTADO (+) (-)

85

Resultado Final de la Evaluación Visual

APTO

Restricciones

NINGUNA

Observaciones

Hora Inicio : 16:33

Hora Término : 16:49


Gabriel A. J. Vázquez Goñi
MÉDICO CIRUJANO
CMP. 97417

Firma, sello
Responsable de Evaluación Visual
GABRIEL ANTONIO JOSÉ VÁSQUEZ GOÑI


Firma y huella digital
Postulante

4. EVALUACIÓN AUDITIVA

OTOSCOPIA

RESULTADO (+) (-)

APTO

EXAMEN AUDITIVO

A. OIDO DERECHO

RESULTADO (+) (-) (dB)

10

B. OIDO IZQUIERDO

RESULTADO (+) (-) (dB)

10

C. AMBOS OIDOS

RESULTADO (+) (-) (dB)

10

Resultado Final de la Evaluación Auditiva

APTO

Restricciones

NINGUNA

Observaciones

Hora Inicio : 16:52

Hora Término : 17:09


Oriel Díaz Díaz
MÉDICO CIRUJANO
CMP 39520

Firma, sello
Responsable de Evaluación Auditiva
ORIEL DIAZ DIAZ


Firma y huella digital
Postulante

5. EVALUACIÓN CLÍNICA

ANAMNESIS - EXAMEN FÍSICO

RESULTADO (+) (-)

Paciente acude a evaluación médica para obtención de licencia de conducir categoría A-I, refiere sentirse bien, niega síntomas. Aparente buen estado general, aparente regular estado de nutrición, aparente buen estado de hidratación. Lúcido, orientado en tiempo, espacio y persona. EG: 15 pts / 15 pts.

ANTECEDENTES PERSONALES

A. SISTEMA CARDIO - RESPIRATORIO

INSUFICIENCIA CARDIACA
TRASTORNOS DEL RITMO
MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO IMPLANTABLE
PRÓTESIS VALVULARES CARDIACAS
CARDIOPATÍA ISQUÉMICA
HIPERTENSIÓN ARTERIAL
ANEURISMA DE GRANDES VASOS
ARTERIOPATÍA PERIFÉRICA
ENFERMEDAD VENOSA
DISNEA
TRASTORNOS DEL SUEÑO
CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CARDIACO RESPIRATORIO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

B. APARATO LOCOMOTOR

PROCESO DEGENERATIVO OSTEONEUROMUSCULAR
PRÓTESIS
OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO LOCOMOTOR

NO

NO

NO

C. SISTEMA NEUROLÓGICO

ENFERMEDADES ENCEFÁLICAS, MEDULARES Y DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO
EPILEPSIA Y CRISIS CONVULSIVAS
ALTERACIONES DE EQUILIBRIO
TRASTORNOS MUSCULARES
ACCIDENTE ISQUÉMICO
ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA
ENFERMEDAD DE DUCHENNE
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NEUROLÓGICO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

D.1. SISTEMA HEMATOLOGICO (ENFERMEDADES METABOLICAS Y ENDOCRINAS)

HIPOGLUCEMIA
HIPERGLUCEMIA O DIABETES MELLITUS
ENFERMEDAD TIROIDEA
ENFERMEDAD PARATIROIDEA
ENFERMEDAD ADRENAL
TRASTORNOS HEPÁTICOS
SISTEMA HEMATOLÓGICO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

D.2. SISTEMA HEMATOLOGICO (TRANSTORNOS HEMATOLOGICOS)

PROCESOS SOMETIDOS A TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO
POLICITEMIA VERA Y POLIGLOBULIAS

NO

NO

ANEMIA, LEUCOPENIA, TROMBOCITOPENIA

NO

TRASTORNOS DE COAGULACIÓN

NO

TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE

NO

OTROS TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS

NO

OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMATOLÓGICO

NO

E. SISTEMA RENAL

NEFROPATÍA

NO

TRASPLANTE RENAL

NO

INSUFICIENCIA RENAL

NO

OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA RENAL

NO

F. OTROS

CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO (SI LA RESPUESTA ES SI, CON QUE FRECUENCIA?, ANOTARLO EN OBSERVACIÓN)

NO

CONSUMO SUSTANCIAS TÓXICAS (COCAÍNA, MARIHUANA, DROGAS SINTÉTICAS, SI LA RESPUESTA ES SI, DESDE CUANDO Y CON QUE FRECUENCIA, ANOTARLO EN OBSERVACIÓN)

NO

CONSUMO MEDICAMENTOS (ESPECIFICAR LOS NOMBRES DE LOS MEDICAMENTOS, LA FRECUENCIA Y DESDE CUANDO LOS USA, ANOTARLO EN OBSERVACIONES))

NO

EXAMEN FÍSICO

A. ANTROPOMETRÍA

PESO (KG)

70

TALLA (CM)

166

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

25.40

B. SISTEMA CARDIO-RESPIRATORIO

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA (MMHG)

100

PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA (MMHG)

60

FRECUENCIA RESPIRATORIA EN REPOSO

21

FRECUENCIA DE PULSO EN REPOSO

87

PULSIOXIMETRÍA

98

CAPACIDAD VENTILATORIA

APTO

C. APARATO LOCOMOTOR

FUERZA MUSCULAR

SI

AUSENCIA O DESVIACIONES

AUSENTE

RANGO DE MOVIMIENTOS ARTICULAR LIMITADO

AUSENTE

LESIONES DEFORMANTES EN COLUMNA VERTEBRAL

AUSENTE

LESIONES DEFORMANTES EN EXTREMIDADES

AUSENTE

D. SISTEMA NEUROLÓGICO

PRUEBA ÍNDICE - ÍNDICE

SINERGIA

ROMBERT PRUEBA ÍNDICE - NARIZ

EQUILIBRIO CONSERVADO

MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS

AUSENTE

TONO MUSCULAR

APTO

NOCIONES TEMPOROESPACIALES

APTO

REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS

APTO

Resultado Final de la Evaluación Clínica

APTO

Restricciones

NINGUNA

Observaciones

Hora Inicio

: 17:10

Hora Término

: 17:27


Eddy Acosta Guevara
MÉDICO CIRUJANO
CMP. 69421

Firma, sello
Responsable de Evaluación Clínica
EDDY ACOSTA GUEVARA



Firma y huella digital
Postulante

RESULTADO FINAL

APTO

Restricciones

NINGUNA

Observaciones


Oriel Díaz Díaz
DIRECTOR
MÉDICO CIRUJANO
CMP. 39520

Firma, sello y huella digital
Director Médico
ORIEL DIAZ DIAZ



Firma y huella digital
Postulante

Hora término de la evaluación completa : 17:29


Oriel Díaz Díaz
DIRECTOR
MÉDICO CIRUJANO
CMP. 39520

Director Médico

FICHA DE EVALUACIONES MÉDICAS Y PSICOLÓGICAS PARA
POSTULANTES A LICENCIAS DE CONDUCIR

N° de Informe

2024-00565-0000484

Fecha de Informe

16 12 2024

EVALUACIÓN MÉDICA

Fecha de Inicio

16 12 2024

Fecha de Término

16 12 2024

Hora de Inicio

2 26 PM

Hora de Término

5 27 PM

DATOS DEL POSTULANTE

Tipo de Documento

DNI

N° de Documento

60876721

Apellido Paterno

LUCANO

Apellido Materno

BECKERD

Nombres

FELIX

Fecha de Nacimiento

24 11 2006

Sexo

M

Teléfono

914640484

Edad

18

Dirección

JR. MIGUEL GRAU S/N. MOXOBOTUBO.

CLASE, CATEGORÍA Y CONDICIÓN DEL POSTULANTE

Licencia Nueva

☒

Revalidación

☐

Recategorización

☐

No profesional

☐

Profesional

☐





Postulante a licencia de conducir

I. ANÁLISIS DE LABORATORIO:

Hora de inicio: 2:30 pm
Hora de término: 2:37 pm.

1. Examen Toxicológico (muestra de orina):

A. Prueba Rápida de Alcoholimetría

Resultado (+) (-) Valor

B. Prueba Rápida para Cocaína, Marihuana y Drogas Sintéticas

Resultado Cocaína	(+) (-)	<u> </u>
Resultado Marihuana	(+) (-)	<u> </u>
Resultado Drogas Sintéticas	(+) (-)	<u> </u>

2. Grupo Sanguíneo o Factor RH



Grupo sanguíneo O Factor RH +

RESULTADO FINAL DE ANÁLISIS DE LABORATORIO

APTO Apto NO APTO

Observaciones: Ninguna

 <u>Anthony Calderón Salazar</u> BIÓLOGO MICROBIÓLOGO CBP. N° 4474	
Firma, sello y huella digital Responsable del Análisis de Laboratorio	

	
Firma y huella digital del Postulante	



ORDEN N°: PAM – 009931

CATEGORIA: AI

PACIENTE : Félix Lucana Becerra.
SOLICITANTE : Dr. Oriel Díaz D.
MUESTRA : Sangre
EXAMENES : Grupo Sanguíneo y Factor Rh.
HORA DE INICIO : 2:30 pm.
HORA DE TÉRMINO : 2:37 pm.

RESULTADOS

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	O (+)

Moyobamba, 16 de Diciembre del 2024

POLICLINICO ALTO MAYO
MÁS VIDA
Anthony Calderón Salazar
BIOLOGO-MICROBIOLOGO
C.B.E. N° 88874

Hora de inicio: 2:30 pm
 Hora de término: 3:40 pm

II. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA :

1. Organicidad (completar A o B de acuerdo a evaluación realizado)

A. Equipo Psicosensoométrico

Test de Palanca

Reactímetro

Test de Punteo

(+) (-)

(+) (-)

(+) (-)

B. Pruebas

Wechsler – Diseño de Cubos

Benton Forma C

<u>Apto</u>

(+) (-)

(+) (-)

2. Inteligencia (completar A o B de acuerdo a evaluación realizado)

A. Test de Matrices Progresivas de Raven

B. Test de Dominos Anstey

C. Test de Otis (abreviado)

<u>Apto</u>

(+) (-)

(+) (-)

(+) (-)

3. Personalidad (completar A más B, C o D de acuerdo a evaluación realizada)

A. Test proyectivo Karen Machover

B. NPF o Test de los 4 Temperamentos

C. Inventario de personalidad de Eysenck

<u>Apto</u>
<u>—</u>
<u>Apto</u>

(+) (-)

(+) (-)

(+) (-)

4. Rasgo Psicopatológico (completar A más B, C o D de acuerdo a evaluación realizada)

A. Test Obligatorio: Test de AUDIT

B. Inventario de 90 síntomas – SCL-90-R

C. Cuestionario de inventario de cambios de personalidad neurológicos (Nechapi)

<u>Apto</u>
<u>Apto</u>
<u>—</u>

(+) (-)

(+) (-)

(+) (-)

RESULTADO FINAL DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

APTO

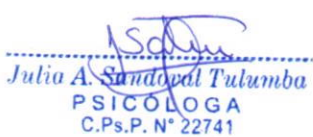

<u>Apto</u>

NO APTO

<u>—</u>

Observaciones:

Ninguna

 Julia A. Sandoval Tulumbe PSICÓLOGA C.Ps.P. N° 22741	
Firma, sello y huella digital Responsable de Evaluación Psicológica	

	
Firma y huella digital del Postulante	

Hora de inicio: 4:33 pm
Hora de término: 4:58 pm

III. EVALUACIÓN VISUAL:

1. Agudeza Visual

Valores:

S/C OD 20/30 OI 20/30 C/C OD OI (+) (-)

2. Visión de Profundidad

Resultado Apto 100/100 (+) (-)

3. Visión de Colores

Resultado Apto 100/100 (+) (-)

4. Balance Muscular

Resultado Apto 3/3 (+) (-)

5. Visión Nocturna

Resultado Apto. 35/35 (+) (-)

6. Encandilamiento

Resultado Apto 45/45 (+) (-)

7. Campo Visual

Resultado Apto 85/85 (+) (-)

RESULTADO FINAL DE LA EVALUACIÓN VISUAL

APTO Apto NO APTO

Observaciones: Ninguna


Gabriel A. J. Vázquez Goñi
MÉDICO CIRUJANO
CMP. 97417

Firma, sello y huella digital
Responsable de Evaluación Visual



Firma y huella digital del
Postulante

Nombre: Lucana Becerra Felix
 DNI: 60876721
 Sexo: Masculino
 Edad: 18 años. (24/11/2006)
 Grupo sanguíneo: 0 +
 Restricciones:
 Estado civil: Soltero
 Estudios: Secundarios
 Domicilio: Jr Miguel Grau Sn
 Restricciones: No



Examen tomado el día 16/12/2024

Tipo de examen: Particular

Número de informe: 16079

RESULTADO: APROBADO

Test de visión y audición

Agudeza visual	Vision binocular	Hasta linea #5 (20/30)	Aprobado
	Ojo izquierdo	Hasta linea #5 (20/30)	Aprobado
	Ojo derecho	Hasta linea #5 (20/30)	Aprobado
Apreciación de distancia		100% de aciertos	Aprobado
Discriminacion de colores		100% de aciertos.	Aprobado
Foria visual	Foria Horizontal	Dentro de lo normal	Aprobado
	Foria Vertical	Dentro de lo normal	Aprobado
Vision nocturna		Reconoce figuras a 35 candelas	Aprobado
Vision encandilada		Reconoce figura a 45 candelas	Aprobado
Recup. de encandilamiento		04:04 segundos.	Aprobado
Test de perimetria	Ojo izquierdo	Hasta 85 grados	Aprobado
	Ojo derecho	Hasta 85 grados	Aprobado
	Perimetria Vertical	Hasta 70 grados	Aprobado
	Ambos oidos	Todas las frecuencias.	Aprobado

Examen auditivo

Resultado: APROBADO

Responsable de este examen: Administrador



FICHA DE AUDIOMETRIA
EVALUACIÓN AUDITIVA

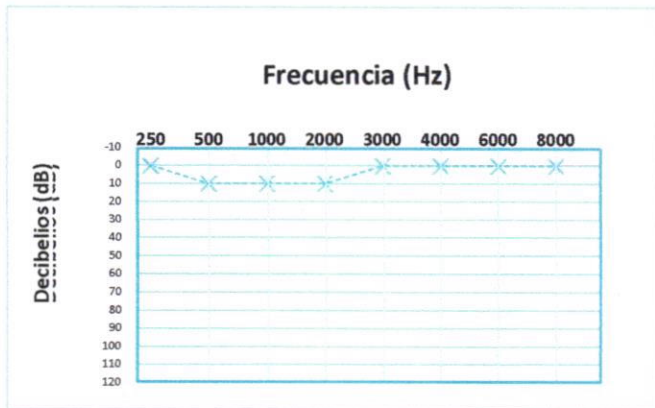
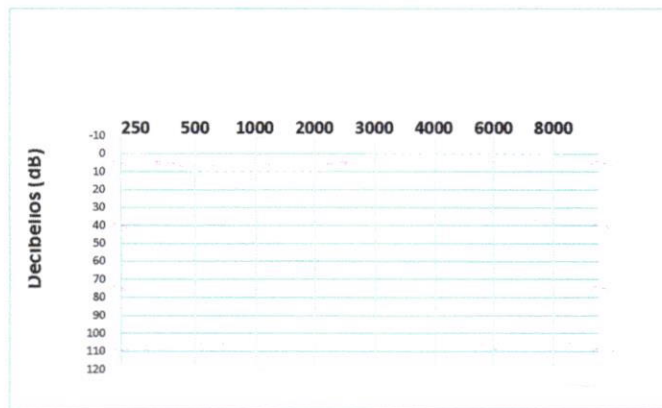
Nº Control	2863	Historia Clínica	60876721	Ficha Audiológica	X	Marca: Ampliox					
Fecha del Examen	16/12/2024	EXAMEN	Licencias de Coducir	X	Periódica	0	Retiro	0	Otro	0	Mod: 240 Serie: 32661
Apellidos y Nombres	LUCANA BECERRA FELIX										
Edad	18	Sexo	M	DNI	0						
Ocupación	ESTUDIANTE	CASE Y CATEGORIA	0	Tiempo de exposición total ponderado 8h/d 0							
Uso de protectores auditivos	Tapones		0	Orejas		0					
Apreciación del ruido	Ruido muy intenso		0	Ruido moderado		0	Ruido no molesto		0		
ANTECEDENTES RELACIONADOS	SI	NO									
Consumo de Tabaco	0	X									
Servicio Militar	0	X									
Hobbies con exposición a ruido	0	X									
Exposición laboral a químicos	0	X									
Infección al oído	0	X									
Uso de ototóxicos	0	X									
SINTOMAS	SI	NO									
Disminución de la audición	0	X									
Dolor de oídos	0	X									
Zumbidos	0	X									
Mareos	0	X									
Infección al oído	0	X									
Otra	0	X									

OTOSCOPIA: OD: CAE Permeable, membrana timpánica Intgra - OI: CAE Permeable, membrana timpánica Intgra

AUDIOGRAMA

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
OD Aéreo	0	10	10	10	0	0	0	0
OD Óseo								

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
OI Aéreo	0	10	10	10	0	0	0	0
OI Óseo								



CONCLUSIONES:

Audiometría dentro de los parámetros normales

RECOMENDACIONES

NINGUNA



- : Via aérea del OD con OI enmascarado
- ☐ : Via aérea del OI con OD enmascarado
- ☐ : Umbrales de confort.
- ☐ : Ausencia de umbral.

Oriel Díaz Díaz
MÉDICO CIRUJANO
CMP 39520

Datos del especialista

IV. EVALUACIÓN AUDITIVA

Hora de inicio: 4:52 pm
 Hora de término: 5:07 pm

1. Otoscopia

(+) (-)

2. Examen Auditivo

Via Aérea

OD = o
 OI = x

Via Ósea

OD = ^
 OI = v

PDT=500+1000+2000/3

	125	250	500	1000	2000	4000	5000	6000
0								
10								
20			o	o	o			
30								
40								
50								
60								
70								
80								
90								
100								
110								
120								

Frecuencia (Hz)

Valores:

(+) (-)
 (+) (-)
 (+) (-)

Oído derecho	10
Oído izquierdo	10
Ambos Oídos	10

Pérdida
 Auditiva
 (dB)

RESULTADO FINAL DE LA EVALUACIÓN AUDITIVA

APTO

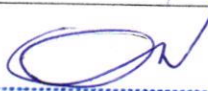

APTO


NO APTO

—

Observaciones:

Ninguno

 Oriel Díaz Díaz MÉDICO CIRUJANO CMP 39520	
Firma, sello y huella digital Responsable de Evaluación Auditiva	

	
Firma y huella digital del Postulante	

Hora de inicio: 5:10pm

Hora de término: 5:25pm

V. EVALUACIÓN CLÍNICA

1. ANAMNESIS

Paciente acude a evaluación médica para obtención de licencia de conducir A-1. Refiere sentirse bien, niega síntomas ABEC, ABFH, AREN, COTEP. EG: 15pts

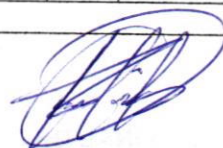
2. ANTECEDENTES PERSONALES

	SI	NO	OBSERVACIÓN
A. SISTEMA CARDIO - RESPIRATORIO			
Insuficiencia Cardíaca			
Trastornos del ritmo			
Marcapasos y desfibrilador automático implantable			
Prótesis valvulares cardíacas			
Cardiopatía isquémica			
Hipertensión Arterial			
Aneurisma de grandes vasos			
Arteriopatía periférica			
Enfermedad venosa			
Disnea			
Trastornos del sueño			
Cirugía de revascularización			
Otras enfermedades del sistema cardio-respiratorio			
B. APARATO LOCOMOTOR			
Proceso degenerativo osteoneuromuscular			
Prótesis			
Otras enfermedades del aparato locomotor			
C. SISTEMA NEUROLÓGICO			
Enfermedades encefálicas, medulares y del sistema nervioso periférico			
Epilepsias y crisis convulsivas			
Alteraciones de equilibrio			
Trastornos musculares			
Accidente isquémico			
Esclerosis lateral amiotrófica			
Enfermedad de Duchenne			
Otras enfermedades del sistema neurológico			
D. SISTEMA HEMATOLÓGICO			
➤ ENFERMEDADES METABÓLICAS Y ENDOCRINAS			
Hipoglucemia			
Hiperglicemia o Diabetes Mellitus			
Enfermedad tiroidea			
Enfermedad paratiroidea			
Enfermedad adrenal			
Trastornos hepáticos			
Sistema hematológico			
➤ TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS			
Procesos sometidos a tratamiento quimioterápico			
Policitemia vera y poliglobulias			
Anemia, leucopenia, trombocitopenia			
Trastornos de coagulación			
Tratamiento anticoagulante			
Otros trastornos hematológicos			
Otras enfermedades del sistema hematológico			
E. SISTEMA RENAL			

Asma diagnosticado desde los 5 años

	SI	NO	OBSERVACIÓN
Nefropatía			
Trasplante renal			
Insuficiencia renal			
Otras enfermedades del Sistema Renal			
F. OTROS			
Consumo de alcohol, tabaco (si la respuesta es sí, ¿con qué frecuencia?, anotar en observaciones)		X	
Consumo de sustancias tóxicas (cocaína, marihuana, drogas sintéticas, si la respuesta es sí, ¿desde cuándo y con qué frecuencia?, anotar en observaciones)		X	
Consumo de medicamentos (especificar los nombres de los medicamentos, la frecuencia y desde cuándo los usa, anotar en observaciones)		X	

Declaro haber brindado información verdadera respecto a mis antecedentes médicos y a mi estado de salud física y mental actual que se me consultó al momento de la evaluación psicosomática, por ello declaro que soy consciente que el ocultar o falsear información puede conllevar consecuencias legales, por lo que asumo la responsabilidad de ello.





Firma y huella del postulante

3. EXAMEN FÍSICO

> Antropometría

Peso **70** Kg.

Talla **1.66** cm.

IMC **25.40**

Sobre peso

> Sistema Cardio-Respiratorio

- Presión Arterial Sistólica
- Presión Arterial Diastólica
- Frecuencia Respiratoria en Reposo
- Frecuencia de Pulso en Reposo
- Pulsoximetría
- Capacidad Ventilatoria

100
60
21x1
87x1
98%
Normal

5. APARATO LOCOMOTOR

- Fuerza Muscular
- Ausencias o Desviaciones
- Rango de Movimiento Articular Limitado
- Lesiones Deformantes en Columna Vertebral
- Lesiones Deformantes en Extremidades
- Capacidad Ventilatoria

Normal
Ausencia
Ausencia
Ausencia
Ausencia
Normal

> Sistema Neurológico

- Prueba Índice – Índice
- Romberg: Prueba Índice - Nariz
- Movimientos involuntarios
- Tono muscular
- Nociones Temporoespaciales
- Reflejos Osteotendinosos

Superior
Eg. Conservado
Ausencia
Normal
Normal
Abnormal

➤ **Índice de Monitoreo de Somnolencia (Postulantes profesionales)**

- Índice de Masa Corporal
- Presión Arterial Sistólica o Diastólica
- Orofaringe con clasificación de Mallampati
- Perímetro del cuello en Centímetros
- Escala de somnolencia Epworth (Versión peruana modificada)
- Ronquido intenso (atestiguado por la pareja o familiares)

Resultado

Valor (+) (-)



RESULTADO FINAL DE LA EVALUACIÓN CLÍNICA

APTO

NO APTO

Observaciones:

Ninguna

 Eddy Acosta Guevara MEDICO CIRUJANO CMP. 69421	
Firma, sello y huella digital Responsable de Evaluación Clínica	

	
Firma y huella digital del Postulante	

RESULTADO FINAL

APTO

NO APTO

Observaciones:

NINGUNA.

 Oriel Diaz Diaz DIRECTOR MEDICO CIRUJANO CMP. 39520	
Firma, sello y huella digital Director Médico	

	
Firma y huella digital del Postulante	

Hora de término de la evaluación completa:

5:29

A.M.

P.M.

CERTIFICADO DE SALUD DE LAS EVALUACIONES MÉDICAS Y
PSICOLÓGICAS A POSTULANTES PARA LA OBTENCIÓN Y
REVALIDACIÓN DE LICENCIAS DE CONDUCIR

N° DE INFORME 2024- 00565-0000489

FECHA DE INFORME 16 / 12 / 2024

EVALUACIÓN MÉDICA

Fecha de Inicio: 16 / 12 / 2024

Fecha de Término: 16 / 12 / 2024

REEVALUACIÓN MÉDICA

Fecha de Inicio: —

Fecha de Término: —

INFORMACIÓN DEL EVALUADO

Apellido Paterno: Lucana

Tipo de Documento: DNI - CE

Apellido Materno: Becerra

N° de Documento: 60876721

Nombres: Felix

Fecha de Nacimiento: 24 - 11 - 2006

Grupo Sanguíneo y Factor RH: O (+)

CLASE Y CATEGORÍA DEL POSTULANTE: AI Nuevo

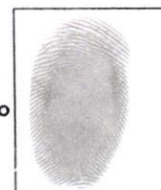
CONDICIÓN DEL POSTULANTE:

RESULTADO DE LAS EVALUACIONES MÉDICAS Y PSICOLÓGICAS A POSTULANTES PARA LA OBTENCIÓN Y/O REVALIDACIÓN DE LICENCIAS DE CONDUCIR			
EXAMEN	RESULTADO	FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL DE SALUD QUE EVALUA	OBSERVACIONES
ANÁLISIS DE LABORATORIO	Apto	 Anthony Calderón Salazar BIÓLOGO MICROBIÓLOGO CBP. N° 4474	
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA	Apto	 Julia A. Sandoval Tulumba PSICÓLOGA C.Ps.P. N° 22741	
EVALUACIÓN VISUAL	Apto	 Gabriel A. J. Vázquez Goñi MÉDICO CIRUJANO CMP. 97417	
EVALUACIÓN AUDITIVA	APTO	 Oriel Díaz Díaz MÉDICO CIRUJANO CMP. 39520	
EVALUACIÓN CLÍNICA	Apto	 Eddy Acosta Guevara MÉDICO CIRUJANO CMP. 69421	
RESULTADO FINAL DEL POSTULANTE	APTO.	 Oriel Díaz Díaz DIRECTOR MÉDICO CIRUJANO CMP. 39520	


Firma del Postulante Evaluado


Oriel Díaz Díaz
DIRECTOR
MÉDICO CIRUJANO
CMP. 39520
Director Médico

Huella Digital del
Postulante Evaluado



TRVB- Test de Retención Visual de Benton

Hoja de Anotación

Hora de Inicio: 2:38pm.

FORMA: C,D,E, ADMINISTRACION : A,B,C y D,(rodéense las empleadas) Fecha: 16/11/2024
Apellidos y Nombres: Lucana Becerra Felix DNI: 60876721 Edad: 18
Sexo: M F. de Nacimiento: 24/11/2006 Nivel de Inteligencia (conocido o estimado):
Motivo de Examen: Obtención de licencia Grado de Instrucción: Secundaria
Examinador: PSICÓLOGA JULIA SANDOVAL TULUMBA Ocupación: Estudiante 10 minutos

Lámina	Reproducción correcta	VALORACIÓN DE ERRORES						Total Errores	
		Omisión	Distorsión	Perseveración	Rotación	Desplazamiento	Tamaño	Derecha	Izquierda
I	✓	Sin disfuncion cerebral.							
II	✓								
III	✓								
IV	✓								
V	✓								
VI	✓								
VII	✓								
VIII	✓								
IX	✓								
X	✓								
Totales	10								

TOTALES DE ERRORES: 0

REPRODUCCIONES CORRECTAS: "ESPERADAS" 10 OBTENIDAS 10 DIFERENCIA 0

VALORACION DE ERRORES: "ESPERADAS" OBTENIDA DIFERENCIA

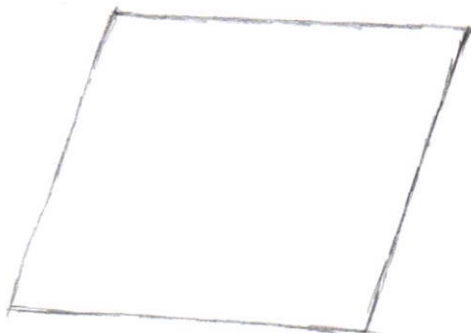
HORA DE TÉRMINO: 2:48pm


FIRMA Y HUELLA DEL POSTULANTE

Julia A. Sandoval Tulumba
PSICÓLOGA
C.Ps.P. N° 22741

FELIX LUCANA BECERRA.
18 AÑOS SECUNDARIA.

16 DIC 2024

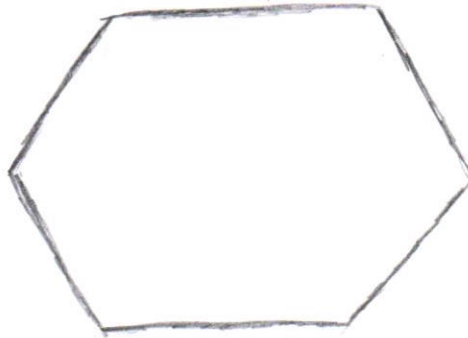




Julia A. Sandoval Tulumbe
PSICÓLOGA
C.Ps.P. N° 22741

Felix Lucama Becerra

16 DIC 2024

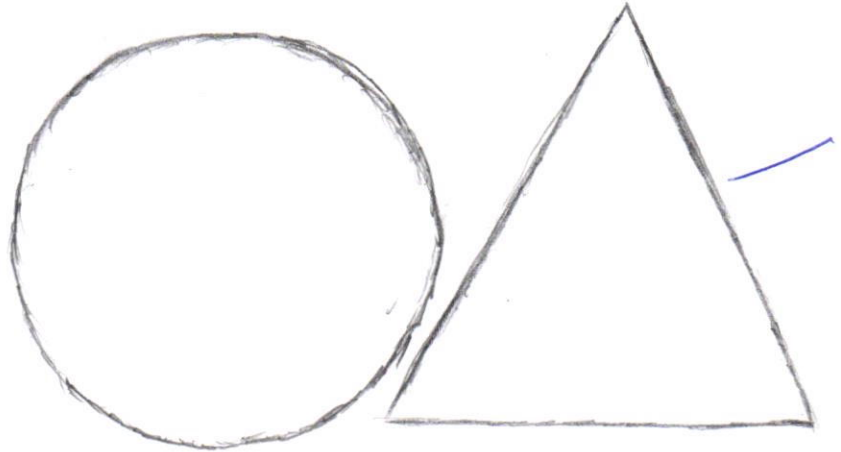
18 años secundario





Julia A. Sandoval Tulumba
PSICÓLOGA
C.P.S.P. N° 22741

Felix Lucoma Becerra
18 Años - Secundaria

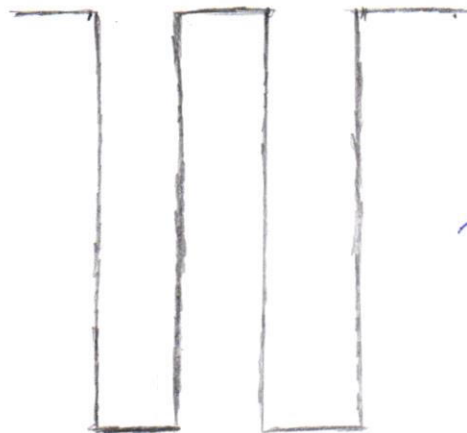
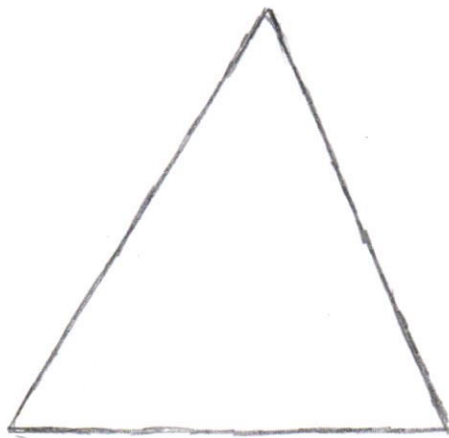
16 DIC 2024





Julieta Sandoval Tulumba
PSICÓLOGA
C.Ps.P. N° 22741

Felix Lucama Becerra
18 años Secundaria

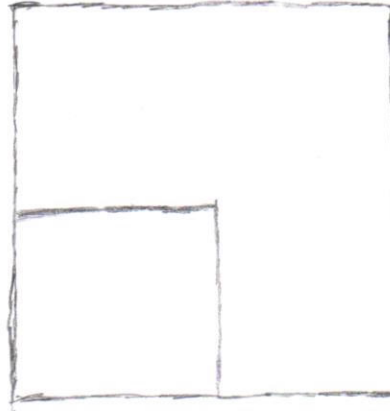
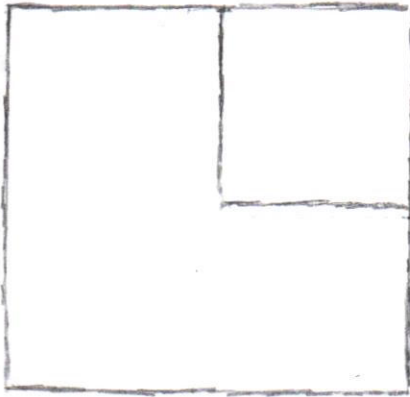
16 DIC 2024




Julia A. Sandoval Tulumba
PSICOLOGA
C.Ps.P. N° 22741

Feliz Lucama Becerra
18 Años - Secundaria

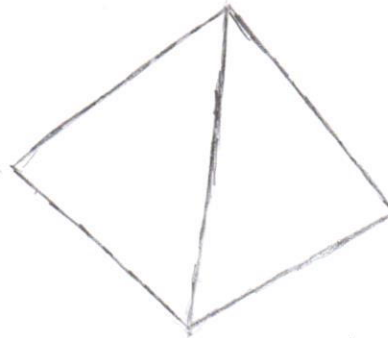
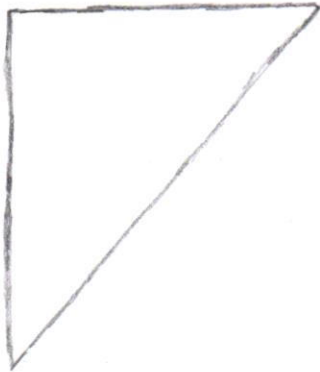
116 DIC 2024



Julia A. Sandoval
Julia A. Sandoval Tulumba
PSICOLOGA
C.Ps.P. N° 22741

Felix Lucoma Becerra
18 AÑOS - secundaria

16 DIC 2024



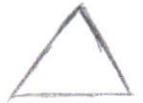
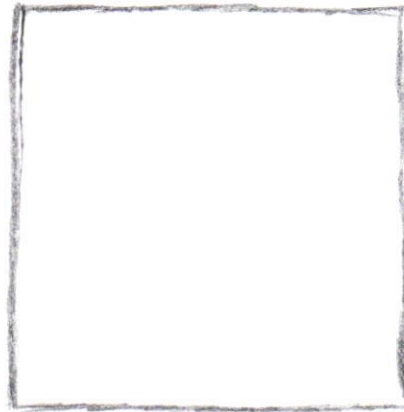
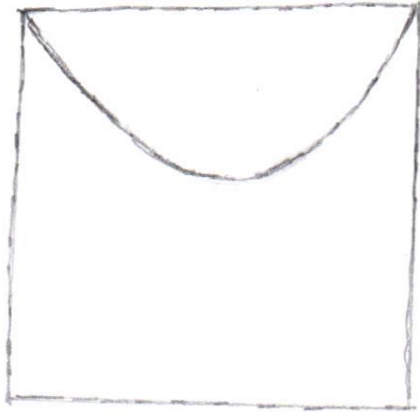
A stylized handwritten signature in blue ink, likely belonging to Felix Lucoma Becerra.




Julia A. Sandoval Tulumba
PSICÓLOGA
C.Ps.P. N° 22741

Felix Iucoma Becerra
18 Años - Secundaria

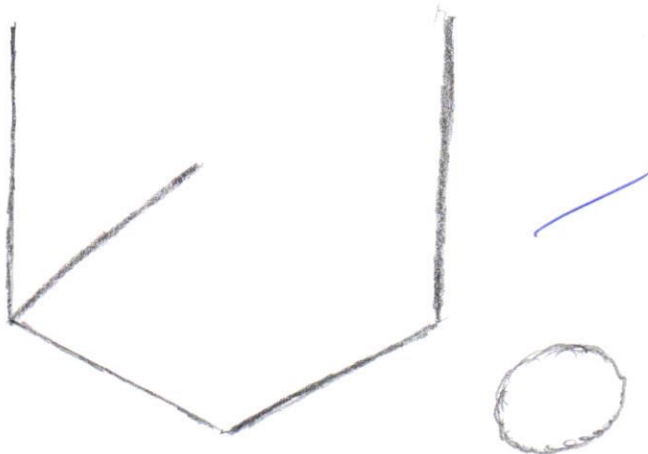
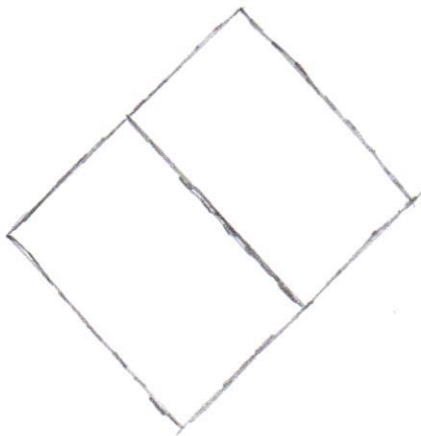
16 DIC 2024




Julia A. Sandoval Tulumba
PSICÓLOGA
C.Ps.P. N° 22741


Felix lucama Becerra
18 años secundaria

16 DIC 2024



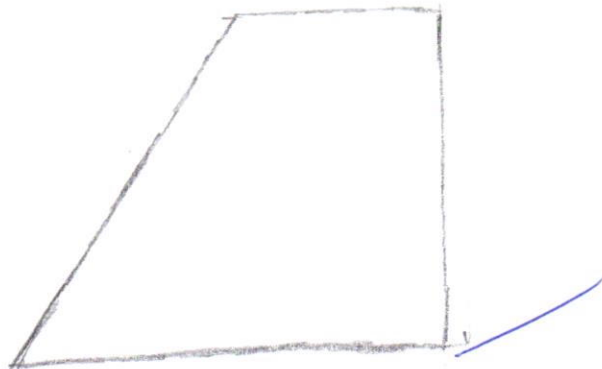
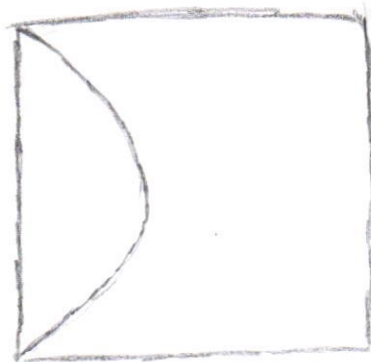
A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Felix'.





Julia A. Sandoval Tulumbo
PSICOLOGA
C.Ps.P. N° 22741

Felix Lucama Becerra
18 años Secundario

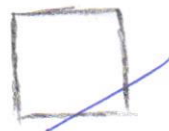
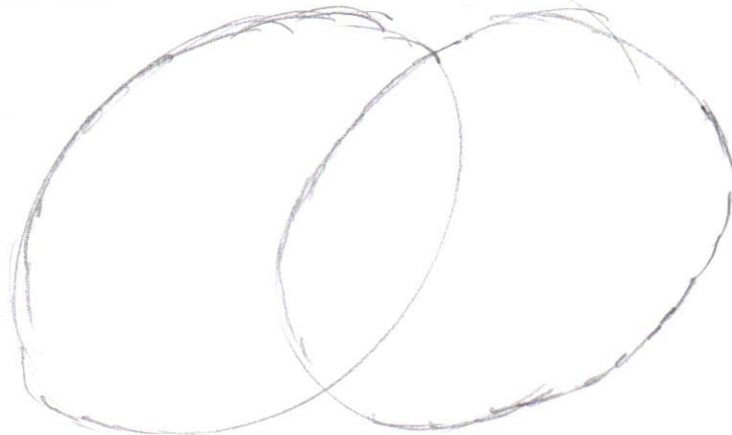
16 DIC 2024




Julia A. Santoval Tulumba
PSICOLOGA
C.Ps.P. N° 22741

Felix Lucoma Becerra
18 Años - secundario

16 DIC 2024



A handwritten signature in blue ink, enclosed within a blue oval.



A handwritten signature in blue ink, written over a blue stamp.
Julia A. Sandoval Tulumba
PSICÓLOGA
C.Ps.P. N° 22741

HORA INICIO: 2:48 pm

TEST DE DOMINOS (Anstey)

HORA TÉRMINO: 3:03 pm

Nombres y Apellidos: Lucana Becerra Felix		Escolaridad: Secundaria		PD: 24
DNI: 60876721	Edad: 18	Sexo: M	Fecha de Nac: 24 / 11 / 2006	Pc: -
Grado de Instrucción: Secundaria		Diagnóstico: C.I. Promedio		Rango: -
Examinador: PSICÓLOGA JULIA SANDOVAL TULUMBA			Fecha de hoy: 26 / 12 / 2024	

PAGINA 5

25	26
27	28
29	30

PAGINA 6

31	32
33	34
35	36

PAGINA 7

37	38
39	40
41	42

PAGINA 8

43	44
45	46
47	48

Julia A. Sandoval Tulumba
PSICÓLOGA
C.Ps.P. N° 22741

Hoja de Respuestas

EJEMPLOS

A	B

C	D

PAGINA 1

1	2
3	4
5	6

PAGINA 2

7	8
9	10
11	12

PAGINA 3

13	14
15	16
17	18

PAGINA 4

19	20
21	22
23	24

Julia A. Sandoval Tulumba
PSICOLOGA
C.Ps.P. N° 22741

TEST DE EYSENCK

HORA INICIO: 3:03 pm

HORA TÉRMINO: 3:18 pm

Nombres y Apellidos: Luciana Baezera Felix			
DNI: 60876721	Edad: 18 años	Sexo: M	Fecha de Nac: 24 / 11 / 2006
Estado Civil: Soltero		Ocupación: Estudiante	
Grado de Instrucción: Secundaria		Fecha de examen: 16 / 12 / 2024	
Clase y Categoría: A-I		Motivo: Obtención de licencia	
Examinador: PSICÓLOGA JULIA SANDOVAL TULUMBA			Duración: 15 minutos

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
1.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	20.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	39.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	21.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	40.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	22.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	41.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	23.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	42.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
5.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	24.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	43.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	25.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	44.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	26.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	45.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
8.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	27.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	46.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
9.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	28.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	47.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
10.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	29.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	48.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
11.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	30.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	49.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
12.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	31.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	50.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
13.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	32.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	51.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	33.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	52.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
15.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	34.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	53.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
16.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	35.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	54.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	36.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	55.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
18.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	37.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	56.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
19.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	38.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	57.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

N:

0

E:

10

L:

8

Estable
Introvertido
Flemático

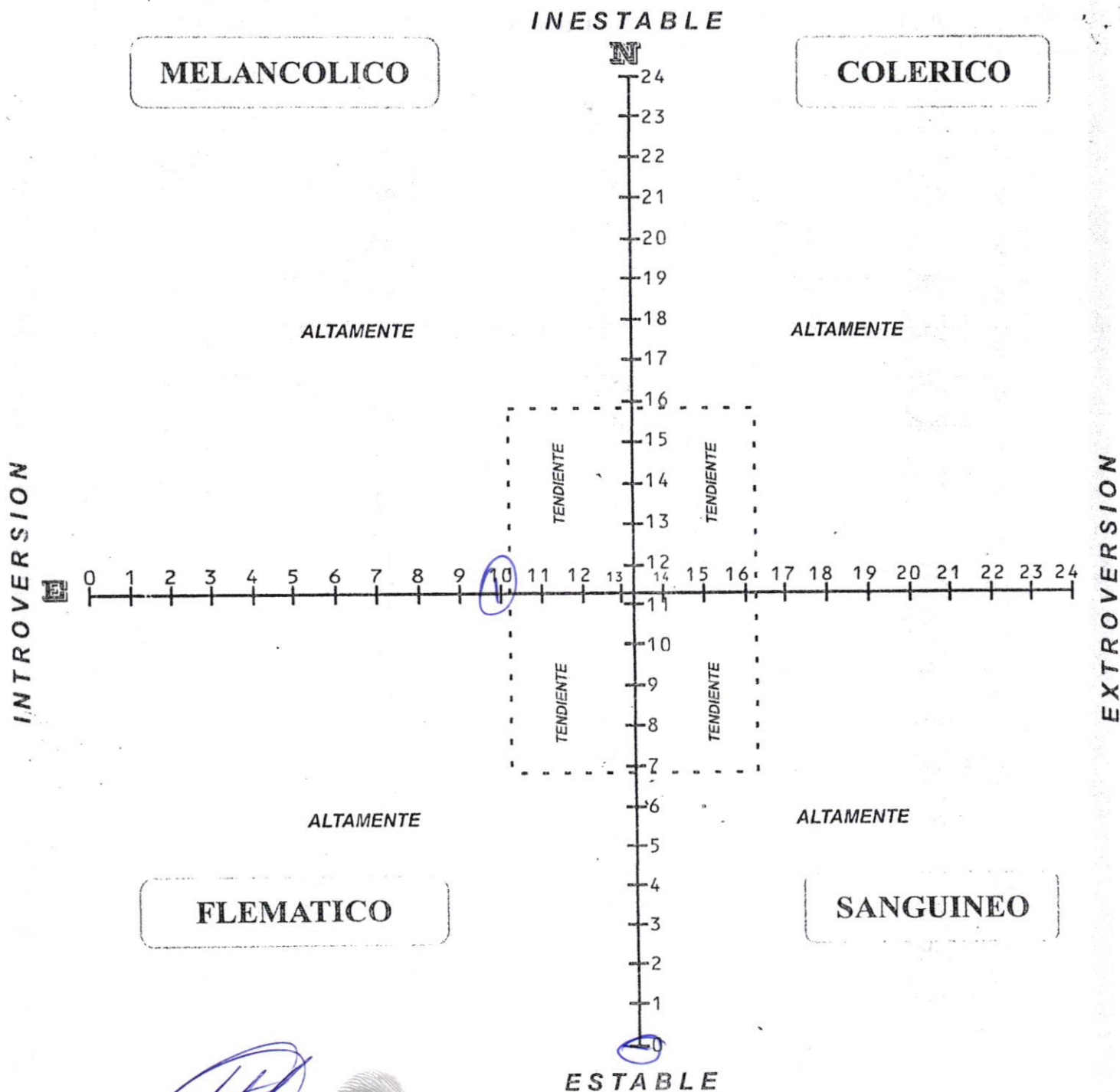
Julia Sandoval Tulumba
PSICÓLOGA
C.Ps.P. N° 22741

TABLA DE CALIFICACION EYSENCK & EYSENCK

$L = \begin{cases} \text{Individual: 4} \\ \text{Grupal: 3.80} \end{cases}$

$E = \{ \bar{X}=13.24 \text{ D.S.}= 3.10(10.14 - 16.34) \}$

$N = \{ \bar{X}=11.34 \text{ D.S.}= 4.44(6.90 - 15.78) \}$



[Handwritten signature]



[Handwritten signature]
Julia Sanjovál Tulumba
PSICOLOGA
C.Ps.P. N° 22741

DIAGNOSTICO: Persona estable, introvertido, temperamento
flemático

TEST DE LA FIGURA HUMANA DE MACHOVER


HORA INICIO:.....3:18 pm

HORA TÉRMINO:.....3:23 pm

Nombres y Apellidos: Lucana Becerra Felix				
DNI: 60876721	Edad: 18 años	Sexo: M	Fecha de Nac: 24 / 11 / 2006	Estado Civil: Soltero
Grado de Instrucción: Secundaria.			Ocupación: Estudiante	
Clase y Categoría: A-I		Motivo: Obtención de licencia	Fecha de examen: 16 / 12. / 2024	
Examinador: PSICÓLOGA JULIA SANDOVAL TULUMBA				Duración: 5 minutos



Tensión
Rasgos ansiosos


Julia Sandoval Tulumba
PSICÓLOGA
C.Ps.P. N° 22741

FIRMA PSICOLOGO RESPONSABLE



FIRMA Y HUELLA DEL POSTULANTE



TEST DE AUDIT

(Alcohol Use Disorders Identification Test)

(Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol)

HORA DE INICIO: 3:23 pm

HORA DE TÉRMINO: 3:33 pm

Nombres y Apellidos: <u>Lucana Becerra Felix</u>			
DNI: <u>60876721</u>	Edad: <u>18</u> años	Sexo: <u>M</u>	Fecha de Nac: <u>24 / 11 / 2006</u> Estado Civil: <u>Soltero</u>
Grado de Instrucción: <u>Secundaria</u>		Ocupación: <u>Estudiante</u>	
Clase y Categoría: <u>A-I</u>	Motivo: <u>Obtención de licencia</u>	Fecha de examen: <u>16 / 12 / 2024</u>	
Examinador: PSICÓLOGO JULIA SANDOVAL TULUMBA			Duración: 10 minutos

PACIENTE, Debido a que el uso del alcohol puede afectar su salud e interferir con ciertos medicamentos, tratamientos y/o procedimientos, es importante que le hagamos algunas preguntas sobre su uso del alcohol. Sus respuestas serán confidenciales, así que sea honesto por favor. Marque una X en el cuadro que mejor describa su respuesta a cada pregunta.

	0	1	2	3	4	
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca <input checked="" type="radio"/>	1 o 2 veces al mes <input type="radio"/>	2 a 4 veces al mes <input type="radio"/>	De 2 a 3 veces a la semana <input type="radio"/>	De 4 a más veces a la semana <input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Cuántos TRAGOS de alcohol suele tomar en un día de consumo normal?	1 o 2 <input checked="" type="radio"/>	3 o 4 <input type="radio"/>	5 o 6 <input type="radio"/>	De 7 a 9 <input type="radio"/>	10 o más <input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca <input checked="" type="radio"/>	Menos de una vez al mes <input type="radio"/>	Mensualmente <input type="radio"/>	Semanalmente <input type="radio"/>	A diario o casi a diario <input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?	Nunca <input checked="" type="radio"/>	Menos de una vez al mes <input type="radio"/>	Mensualmente <input type="radio"/>	Semanalmente <input type="radio"/>	A diario o casi a diario <input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca <input checked="" type="radio"/>	Menos de una vez al mes <input type="radio"/>	Mensualmente <input type="radio"/>	Semanalmente <input type="radio"/>	A diario o casi a diario <input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Con qué frecuencia ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca <input checked="" type="radio"/>	Menos de una vez al mes <input type="radio"/>	Mensualmente <input type="radio"/>	Semanalmente <input type="radio"/>	A diario o casi a diario <input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca <input checked="" type="radio"/>	Menos de una vez al mes <input type="radio"/>	Mensualmente <input type="radio"/>	Semanalmente <input type="radio"/>	A diario o casi a diario <input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca <input checked="" type="radio"/>	Menos de una vez al mes <input type="radio"/>	Mensualmente <input type="radio"/>	Semanalmente <input type="radio"/>	A diario o casi a diario <input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	Nunca <input checked="" type="radio"/>		Sí, pero no en el curso del último año <input type="radio"/>		Sí, en el último año <input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional de salud ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	Nunca <input checked="" type="radio"/>		Sí, pero no en el curso del último año <input type="radio"/>		Sí, en el último año <input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
0 a 7 puntos 8 a 15 puntos 16 puntos a más	Consumo de bajo riesgo Consumo de riesgo Posible consumo, problema o dependencia		Intervención mínima Intervención breve Derivación asistida para una evaluación completa			Puntaje AUDIT <input type="checkbox"/>

Julia A. Sandoval Tulumba
PSICÓLOGA
C.Ps.P. N° 22741

EVALUADOR

[Firma]
FIRMA Y HUELLA DEL POSTULANTE

RESULTADOS:
Consumo bajo riesgo.

Hora de Inicio: 3:33 pm

Hora de Término: 3:48 pm

Nombres y Apellidos: <u>Lucana Becerra Felix</u>			
DNI: <u>60876721</u>	Edad: <u>18</u>	Fecha de Nac: <u>24 / 11 / 2006</u>	Fecha de hoy: <u>16 / 12 / 2024</u>
Psicólogo Responsable:		Examinador: PSICÓLOGA JULIA A. SANDOVAL TULUMBA	

Marcar con una cruz las opciones que correspondan

Sexo:

☐ Mujer ☒ Varón

Educación:

☐ Primario incompleto ☐ Secundario incompleto ☐ Terciario incompleto
☐ Primario completo ☒ Secundario completo ☐ Terciario/universitario completo

Estado civil:

☒ Soltero ☐ Divorciado ☐ Viudo/a
☐ Casado ☐ Separado ☐ En pareja

Ocupación: Estudiante

Lugar de nacimiento: Moyobamba - San Martín

Lugar de residencia actual: Soritor - Moyobamba - San Martín

A continuación le presentamos una lista de problemas que tiene la gente.

Lea cada uno de ellos y marque su respuesta con una cruz en la casilla correspondiente, pensando en cómo se sintió, en qué medida ese problema le ha preocupado o molestado durante la última semana (7 días).

Tiene cinco (5) posibilidades de respuesta:

NADA - MUY POCO - POCO - BASTANTE - MUCHO.

No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No deje frases sin responder.

- ☐ 1. Dolores de cabeza.
- ☒ 2. Nerviosismo.
- ☒ 3. Pensamientos desagradables que no se iban de mi cabeza.
- ☐ 4. Sensación de mareo o desmayo.
- ☒ 5. Falta de interés en relaciones sexuales.
- ☐ 6. Criticar a los demás.

Nada	Muy Poco	Poco	Bastante	Mucho
<input checked="" type="checkbox"/>				
<input checked="" type="checkbox"/>				
<input checked="" type="checkbox"/>				
<input checked="" type="checkbox"/>				
	<input checked="" type="checkbox"/>			
<input checked="" type="checkbox"/>				




- [illegible]

	Nada	Muy Poco	Poco	Bastante	Mucho
40. Náuseas o dolor de estómago.	X				
41. Sentirme inferior a los demás.	X				
42. Calambres en manos, brazos o piernas.	X				
43. Sentir que me vigilan o que hablan de mí.	X				
44. Tener problemas para dormir.	X				
45. Tener que controlar una o más veces lo que hago.	X				
46. Tener dificultades para tomar decisiones.	X				
47. Tener miedo de viajar en tren, ómnibus o subterráneos.	X				
48. Tener dificultades para respirar bien.	X				
49. Ataques de frío o de calor.	X				
50. Tener que evitar acercarme a algunos lugares o actividades porque me dan miedo.	X				
51. Sentir que mi mente queda en blanco.	X				
52. Hormigueos en alguna parte del cuerpo.	X				
53. Tener un nudo en la garganta.	X				
54. Perder las esperanzas en el futuro.	X				
55. Dificultades para concentrarme en lo que estoy haciendo.	X				
56. Sentir flojedad, debilidad, en partes de mi cuerpo.	X				
57. Sentirme muy nervioso/a, agitado/a	X				
58. Sentir mis brazos y piernas muy pesados	X				
59. Pensar que me estoy por morir.	X				
60. Comer demasiado.		X			
61. Sentirme incómodo/a cuando me miran o hablan de mí.	X				
62. Tener ideas, pensamientos que no son los míos.	X				
63. Necesitar golpear o lastimar a alguien.	X				
64. Despertarme muy temprano por la mañana sin necesidad.	X				
65. Repetir muchas veces algo que hago: contar, lavarme, tocar cosas.	X				
66. Dormir con problemas, muy inquieto/a.	X				
67. Necesitar romper o destrozar cosas.	X				
68. Tener ideas, pensamientos que los demás no entienden.	X				
69. Estar muy pendiente de lo que los demás puedan pensar de mí.	X				
70. Sentirme incómodo/a en lugares donde hay mucha gente.	X				
71. Sentir que todo me cuesta mucho esfuerzo.	X				



Julia A. Sandoval Tulumba
PSICÓLOGA
C.Ps.P. N° 22741

	Nada	Muy Poco	Poco	Bastante	Mucho
72. Tener ataques de mucho miedo o de pánico.	X				
73. Sentirme mal si estoy comiendo o bebiendo en público.	X				
74. Meterme muy seguido en discusiones.	X				
75. Ponerme nervioso/a cuando estoy solo/a.	X				
76. Sentir que los demás no me valoran como merezco.	X				
77. Sentirme solo/a aún estando con gente.	X				
78. Estar inquieto/a; no poder estar sentado/a sin moverme.	X				
79. Sentirme un/a inútil.	X				
80. Sentir que algo malo me va a pasar.	X				
81. Gritar o tirar cosas.	X				
82. Miedo a desmayarme en medio de la gente.	X				
83. Sentir que se aprovechan de mí si los dejo.	X				
84. Pensar cosas sobre el sexo que me molestan.	X				
85. Sentir que debo ser castigado/a por mis pecados.	X				
86. Tener imágenes y pensamientos que me dan miedo.	X				
87. Sentir que algo anda mal en mi cuerpo.	X				
88. Sentirme alejado/a de las demás personas.	X				
89. Sentirme culpable.	X				
90. Pensar que en mi cabeza hay algo que no funciona bien.	X				


Julia A. Sandoval Tulumbe
PSICÓLOGA
C.Ps.P. N° 22741

FIRMA DEL EVALUADOR





FIRMA Y HUELLA DEL POSTULANTE

Evaluación e interpretación del inventario.

- 1) Se calculan las puntuaciones directas o brutas para cada una de las nueve dimensiones y los tres índices.
- 2) Sumar los valores asignados a cada ítem y dividir ese total por el número de ítems respondidos.
- 3) Se convierten esas puntuaciones directas en puntuaciones T (Media = 50 y D.T. = 10).
- 4) Se considera indicativa de una persona EN RIESGO toda puntuación T igual o superior a 65.
- 5) Indica presencia de patología severa toda puntuación igual o superior a T 80.

☒ 1) SOMATIZACIONES:

1..... 4..... 12..... 27..... 40..... 42..... 48..... 49..... 52..... 53..... 56..... 58..... Total (dividir): 0

☒ 2) OBSESIONES Y COMPULSIONES:

3..... 9..... 10..... 28..... 38..... 45..... 46..... 51..... 55..... 65..... Total (dividir): 2

☐ 3) SENSITIVIDAD INTERPERSONAL:

6..... 21..... 34..... 36..... 37..... 41..... 61..... 69..... 73..... Total (dividir): 0

* 4) DEPRESIÓN:

5..... 14..... 15..... 20..... 22..... 26..... 29..... 30..... 31..... 32..... 54..... 71..... 79..... Total (dividir): 1

+ 5) ANSIEDAD :

2..... 17..... 23..... 33..... 39..... 57..... 72..... 78..... 80..... 86..... Total (dividir): 0

— 6) HOSTILIDAD:

11..... 24..... 63..... 67..... 74..... 81..... Total (dividir): 0

/ 7) ANSIEDAD FÓBICA:

13..... 25..... 47..... 50..... 75..... 82..... 70 Total (dividir): 0

✓ 8) IDEACIÓN PARANOIDE:

8..... 18..... 43..... 68..... 76..... 83..... Total (dividir): 0

◇ 9) PSICOTICISMO:

7..... 16..... 35..... 62..... 77..... 84..... 85..... 87..... 88..... 90..... Total (dividir): 0

ÍNDICE DE SEVERIDAD GLOBAL (IGS):

Total:.....

TOTAL DE SINTOMAS POSITIVOS (SP)

Total:.....

MALESTAR SINTOMÁTICO POSITIVO (PSDI)

Total:.....

⊙ ÍTEMES ADICIONALES 19..... 44..... 59..... 60..... 64..... 66..... 89.....

PUNTAJES T SCL 90-R											
SOM	OBS	S.I.	DEP	ANS	HOS	FOB	PAR	PSIC	IGS	PSDI	SP

$3/90 = 0,03$

$T = 35$

sin psicopatología.

REPÚBLICA DEL PERÚ
REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

CUI
60876721-1

Primer Apellido
LUCANA

Segundo Apellido
BECERRA

Prenombres
FELIX

572755

Sexo
M

Nacionalidad
PER

Fecha de Nacimiento
24 11 2006

Estado Civil
SOLTERO

Fecha de Emisión
15 12 2023

N° de Tarjeta
0203444468

Fecha de Caducidad
15 12 2031

60876721

Constancia de Sufragio	Constancia de Sufragio	Constancia de Sufragio	Constancia de Sufragio	Grupo de Votación 236760
------------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------------------

Ubicación de Nacimiento: 210101 Dirección: JR. MIGUEL GRAU S/N

Donación de Órganos

Departamento/Provincia/Distrito: SAN MARTIN/MOYOBAMBA/SORITOR

60876721-1

0611246M3112157PER

LUCANA<<FELIX

Carmen Valverde Roschlin
Jefa Nacional