

# INFORME MÉDICO OCUPACIONAL

EMPRESA CONTRATISTA	Transportes Rápidos del Sur S.A.
RUC	20392847561
TIPO DE EXAMEN	Examen Periódico
FECHA DE EMISIÓN	22/11/2025

## DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre Completo	Carlos Rodríguez Martínez
DNI	09876543
Fecha de Nacimiento	10/11/1972
Edad	52 años
Cargo	Conductor de Camión

## ANTECEDENTES MÉDICOS

Hipertensión arterial de 10 años de evolución, mal controlada. Diabetes mellitus tipo 2 diagnosticada hace 5 años. Dislipidemia. Padre falleció por infarto agudo de miocardio. Tabaquismo activo (20 cigarrillos/día por 30 años). Sedentarismo.

## RESULTADOS DEL EXAMEN MÉDICO

PARÁMETRO	RESULTADO	RANGO NORMAL
Presión Arterial	165/102 mmHg	90/60 - 120/80 mmHg
Frecuencia Cardíaca	88 lpm	60 - 100 lpm
Frecuencia Respiratoria	20 rpm	12 - 20 rpm
Temperatura	37.0 °C	36.5 - 37.5 °C

Saturación O2	95%	> 95%
Peso	95.0 kg	Variable
Altura	1.7 m	Variable
IMC	32.9	18.5 - 24.9
Perímetro Abdominal	108 cm	< 102 cm (H), < 88 cm (M)

EXAMEN	RESULTADO
Visión	OD: 20/40, OI: 20/40 - Reducción significativa de agudeza visual bilateral
Audiometría	Pérdida auditiva moderada bilateral en frecuencias medias y altas

EXAMEN DE LABORATORIO	RESULTADO	RANGO NORMAL
Hemoglobina	16.8 g/dL	13.5 - 17.5 g/dL
Hematocrito	50%	40 - 50%
Leucocitos	9,800/mm <sup>3</sup>	4,000 - 11,000/mm <sup>3</sup>
Plaquetas	320,000/mm <sup>3</sup>	150,000 - 400,000/mm <sup>3</sup>
Glucosa en ayunas	178 mg/dL	70 - 100 mg/dL
HbA1c	8.2%	< 5.7%
Colesterol Total	268 mg/dL	< 200 mg/dL
HDL Colesterol	32 mg/dL	> 40 mg/dL
LDL Colesterol	187 mg/dL	< 130 mg/dL
Triglicéridos	245 mg/dL	< 150 mg/dL
Creatinina	1.6 mg/dL	0.7 - 1.3 mg/dL
Urea	52 mg/dL	15 - 45 mg/dL
Ácido Úrico	8.5 mg/dL	3.5 - 7.2 mg/dL
TGO (AST)	48 U/L	< 40 U/L
TGP (ALT)	56 U/L	< 41 U/L

Microalbuminuria	85 mg/24h	< 30 mg/24h
------------------	-----------	-------------

## EXAMEN FÍSICO

<b>Aspecto General</b>	Mal estado general, obesidad grado I, facies de enfermedad crónica
<b>Cabeza y Cuello</b>	Normocéfalo, cuello corto, ingurgitación yugular leve
<b>Tórax y Pulmones</b>	Tórax en tonel, murmullo vesicular disminuido, estertores crepitantes en bases
<b>Cardiovascular</b>	Ruidos cardíacos rítmicos, soplo sistólico grado II/VI, FC: 88 lpm
<b>Abdomen</b>	Globuloso, tenso, hepatomegalia leve, dolor a la palpación profunda
<b>Extremidades</b>	Edema ++/+++ en miembros inferiores, pulsos pedios débiles
<b>Neurológico</b>	Consciente, orientado, disminución de sensibilidad en pies
<b>Piel y Faneras</b>	Piel seca, acantosis nigricans en cuello, úlcera en pie derecho

## EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

EXAMEN	RESULTADO
<b>Radiografía de Tórax</b>	Cardiomegalia, índice cardiorácico 0.58, congestión pulmonar leve
<b>Electrocardiograma</b>	Ritmo sinusal, FC: 88 lpm, hipertrofia ventricular izquierda, alteraciones de repolarización
<b>Espirometría</b>	FEV1: 68%, FVC: 72% - Patrón obstructivo moderado
<b>Fondo de Ojo</b>	Retinopatía hipertensiva grado II, microaneurismas compatibles con retinopatía diabética

## OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

El trabajador presenta múltiples factores de riesgo que requieren ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA. Se detecta hipertensión arterial severa (165/102 mmHg), valor que supera significativamente los límites normales y representa un riesgo cardiovascular muy alto. El índice de masa corporal indica obesidad grado I (IMC: 32.9), factor que agrava significativamente todas las condiciones crónicas. Los exámenes de laboratorio revelan diabetes mellitus descompensada con glucosa de 178 mg/dL y HbA1c de 8.2%, indicando mal control metabólico crónico. El perfil lipídico está severamente alterado con colesterol total de 268 mg/dL, LDL de 187 mg/dL, HDL bajo de 32 mg/dL y triglicéridos de 245 mg/dL, configurando un perfil de muy alto riesgo cardiovascular. La función renal muestra deterioro con creatinina elevada (1.6 mg/dL), urea elevada (52 mg/dL) y presencia de microalbuminuria (85 mg/24h), indicando nefropatía diabética incipiente. Las enzimas hepáticas están elevadas, sugiriendo esteatosis hepática. La evaluación visual muestra reducción significativa de la

agudeza visual bilateral (20/40), con fondo de ojo que evidencia retinopatía hipertensiva grado II y signos de retinopatía diabética. Esto representa un RIESGO CRÍTICO para la seguridad en la conducción de vehículos. Es IMPERATIVO realizar evaluación oftalmológica urgente y considerar RESTRICCIÓN INMEDIATA de conducción hasta corrección adecuada y estabilización de las complicaciones oculares. La audiometría revela pérdida auditiva moderada bilateral, lo que puede afectar la percepción de señales de alerta y comunicación en el ambiente laboral. Se requiere evaluación por especialista en otorrinolaringología. El electrocardiograma muestra hipertrofia ventricular izquierda severa con alteraciones de repolarización, indicando daño cardíaco establecido. La radiografía de tórax confirma cardiomegalia. La espirometría evidencia patrón obstructivo moderado, compatible con EPOC en contexto de tabaquismo crónico. El examen físico revela múltiples complicaciones: edema significativo en miembros inferiores, hepatomegalia, neuropatía periférica con disminución de sensibilidad en pies, y presencia de úlcera en pie derecho (pie diabético incipiente).

ACCIONES INMEDIATAS REQUERIDAS: - Derivación URGENTE a médico internista/cardiólogo para manejo integral - Inicio inmediato de tratamiento antihipertensivo optimizado - Ajuste urgente de tratamiento antidiabético (considerar insulinización) - Manejo agresivo de dislipidemia - Evaluación oftalmológica URGENTE - RESTRICCIÓN INMEDIATA DE CONDUCCIÓN - Evaluación por otorrinolaringología - Evaluación por nefrología (nefropatía diabética) - Evaluación de úlcera en pie por cirugía vascular - Programa intensivo de cesación de tabaquismo - Programa intensivo de reducción de peso - Controles médicos SEMANALES hasta estabilización - Exámenes complementarios: Ecocardiograma, Doppler de miembros inferiores, Ecografía abdominal

CONCLUSIÓN: NO APTO PARA EL TRABAJO HASTA CONTROL MÉDICO ESPECIALIZADO Y ESTABILIZACIÓN COMPLETA DE PARÁMETROS. SE REQUIERE REEVALUACIÓN EN 30 DÍAS CON RESULTADOS DE ESPECIALISTAS Y EVIDENCIA DE CONTROL METABÓLICO. RESTRICCIÓN ABSOLUTA DE CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS HASTA NUEVA EVALUACIÓN OFTALMOLÓGICA.

---

**Dr. Roberto Sánchez Muñoz**

Médico Ocupacional

Reg. Médico: 12345-6