

## EXAMEN MEDICO 2025-2

nombre: LINDA  
edad: 25  
estado\_civil: Unión libre  
lugar\_nacimiento: ERF  
domicilio: DFVD  
telefono\_domicilio: FDGB  
telefono\_familiar: FGB  
telefono\_papa: FBXG  
telefono\_mama: BFG  
ocupacion: Estudio y trabajo  
religion: GFBX  
escolaridad: Bachillerato  
carrera\_tecnica: No  
carrera\_tecnica\_cual: GXFB  
escuela\_procedencia: BXFG  
promedio\_bachillerato: BXFG  
carrera: Lic. Administración  
peso: BGF  
estatura: BGXF  
enfermedades: Ninguna  
padre\_tabaquismo: on  
madre\_tabaquismo: on  
grupo\_sanguineo: O  
rh: Positivo  
enf\_oydos: No  
enf\_oydos\_detalle: GBFX  
aparato\_auditivo: No  
enf\_ojos: No  
enf\_ojos\_detalle: GBFX  
lentes: No  
discapacidad: No  
discapacidad\_detalle: GBXF  
consumo: Alcohol  
enfermedad\_actual: No  
enfermedad\_actual\_detalle: GB  
operado: No  
operado\_detalle: GXBF  
tratamiento: No  
tratamiento\_detalle:  
vacunas: No  
deporte: No  
deporte\_detalle: