

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL


## EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 07/03/2025 HORA 15:42:14

VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER

### IDENTIFICACION

<b>EMPRESA</b> 0000 PARTICULAR			
<b>NOMBRE</b> CARLOS STIVEN PERLAZA TORRES			
CC : 1092356330	DE VILLA DEL ROSARIO		<b>GENERO</b> M
<b>EDAD</b> 30	<b>F. NACIMIENTO</b> 19/07/1994		<b>LUGAR</b> VILLA DEL ROSARIO
<b>DIRECCION</b> CARRERA 10 NUMERO 11-81 BARRIO EL PARAMO - V/R			<b>ESTRATO</b> 1
<b>TELEFONO</b> 3144186469			<b>ESTADO CIVIL</b> SOLTERO(A)
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> SECUNDARIA		<b>AREA</b> ADMINISTRATIVA	
<b>CARGO</b> CONTRATISTA		<b>HIJOS</b> 0	
<b>EPS</b> COOSALUD		<b>RESPONDE</b> BLANCA TORRES - MADRE	
<b>ARL</b> OTRO		<b>AFP</b> OTRO	

### ANTECEDENTES LABORALES

			EXPOSICION A RIESGOS					
TIEMPO	EMPRESA	OCUPACION	F	Q	BM	B	S	P
N/A	NO REFIERE	CONTRATISTA	SI	SI	SI	NO	SI	SI
2 AÑOS	INDEPENDIENTE	ZAPATERIA	SI	NO	SI	NO	SI	SI
N/A	NO REPORTA	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO

ENFERMEDAD LABORAL		TIPO	CALIFICADA
NIEGA		N/A	NO
ACIDENTE DE TRABAJO	DIAS I.	TIPO	LESION Y PARTE DEL CUERPO
NIEGA	0	N/A	N/A
NO REPORTA	0	N/A	N/A

### ANTECEDENTES PERSONALES

<b>ALERGICO</b>	NO	<b>PATOLOGICO</b>	NO	<b>TOXICOS</b>	NO
<b>FARMACOLOGICOS</b>	NO	<b>PSIQUIATRICOS</b>	NO	<b>TRAUMATICO</b>	NO
<b>HOSPITALARIO</b>	NO	<b>QUIRURGICO</b>	SI	<b>NO REFIERE</b>	NO

OBSERVACIONES : ARTROSCOPIA RODILLA DER 2021 LCA - FX MUÑECA DER INFANCIA,

DESCRIPCION DE LA TAREA : CONTRATISTA

### ANTECEDENTES FAMILIARES

A.C.V. : NIEGA	HIPERTENSION : NIEGA
ALERGIAS : NIEGA	OSTEOMUSCULARES : NIEGA
ASMA : NIEGA	PSIQUIATRICOS : NIEGA
ARTRITIS : NIEGA	SINDROME CONVULSIVO : NIEGA
CANCER : NIEGA	T.B.C. : NIEGA
CARDIOPATIAS : NIEGA	VARICES : NIEGA
DIABETES : NIEGA	OTROS : NIEGA

### REVISION POR SISTEMAS

<b>ORGANOS DE LOS SENTIDOS</b> NORMAL	<b>METABOLICO / ENDOCRINO</b> NORMAL	<b>PIEL Y ANEXOS</b> NORMAL
<b>NEUROLOGICO / MENTAL</b> NORMAL	<b>MUSCULO ESQUELETICO</b> NORMAL	<b>HEMATOPOYETICO</b> NORMAL
<b>CARDIOVASCULAR</b> NORMAL	<b>GASTROINTESTINAL</b> NORMAL	DESCRIPCION : ASINTOMATICO, CONVIVE CON MADRE
<b>RESPIRATORIO</b> NORMAL	<b>GENITOURINARIA</b> NORMAL	

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 07/03/2025

HORA 15:42:14

### HABITOS

Fumador	REGULARIDAD	OCASIONAL	TIEMPO	N/A
ALCOHOL	SI	REGULARIDAD	OCASIONAL	
DEPORTE	NO			
SUS. SICOACTIVAS	NO			
OFICIOS EXTRAS	NO			

INMUNIZACIONES NO APORTA CARNET DE VACUNAS  
VACUNAS

### REVISION POR SISTEMAS

PESO 113	TALLA 183	I.M.C. 33.7	ESTADO NUTRICIONAL	Anormal	PULSO X MIN 85	RESPIRACION X MIN 20
TENSION ARTERIAL 110/70	PERIMETRO ABDOMINAL 107	HEMISFERIO DOMINANTE	DIESTRO	SPO2%	99	

### EXAMEN FISICO

CABEZA	NORMAL	CICATRICES	NORMAL
CARA			
PARPADOS	NORMAL	GENITALES	NORMAL
AGUDEZA VISUAL	NORMAL	REGION INGUINAL	NORMAL
PUPILAS CONJUNTIVAS	NORMAL	INSPECCION MIEMBROS SUP	NORMAL
FOSAS NAALES	NORMAL	TINNEL	Der. Negativo Izq. Negativo
		PHANEL	Der. Negativo Izq. Negativo
TABIQUE	NORMAL	VARICES	NORMAL
DIENTES	NORMAL	INSPECCION MIEMBROS INF	NORMAL
LENGUA	NORMAL	ESTRUCTURA COLUMNA	NORMAL
FARINGE	NORMAL	INSPECCION COLUMNA	NORMAL
LARINGE	NORMAL	PALPACION COLUMNA	NORMAL
AMIGDALAS	NORMAL	ALINEACION COLUMNA	NORMAL
OIDOS	NORMAL	SISTEMA NERVIOSO	NORMAL
MOVIL. CUELLO	NORMAL	COORDINACION	NORMAL
TIROIDES	NORMAL	REFLEJOS TENDINOSOS	NORMAL
INSPECCION TORAX SENOS	NORMAL	ESFERA MENTAL	NORMAL
RUIDOS CARDIACOS	RITMICOS	COLOR Y TEXTURA PIEL	NORMAL
RUIDOS RESPIRATORIOS	NORMAL	CICATRICES PIEL	NORMAL
MASAS ABDOMEN	NORMAL	MASA PIEL	NORMAL
HERNIAS ABDOMEN	DILATACION ANILLO UMBILICAL		

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

**FECHA 07/03/2025**

**HORA 15:42:14**

### EXAMENES PARACLINICOS Y DE LABORATORIO

**AUDIOMETRIA** NO REALIZADO

**OPTOMETRIA** NO REALIZADO

**ESPIROMETRIA** NO REALIZADO

**SICOLOGIA** NO REALIZADO

**RX TORAX** NO REALIZADO

**RX COLUMNANO** REALIZADO

**ECG/EKG** NO REALIZADO

EXAMENES MEDICOS : EXAMEN PSICOFÍSICO COMPLETO, TAMIZAJE VISUAL, SISTEMA CARDIOPULMONAR, PRUEBAS DE COORDINACIÓN, EXPLORACIÓN DIRIGIDA POR MANIOBRAS INDIVIDUALES DE CADA EXTREMIDAD Y DE CADA MÚSCULO (CUELLO, HOMBROS, MUÑECA, MANOS, TRONCO, CADERA, RODILLA, TOBILLO, PIES) PRUEBA PARA TÚNEL DEL CARPO, PRUEBA PARA TENDINITIS, TENOSINOVITIS Y TRASTORNOS DE HOMBRO, PRUEBAS DINÁMICAS DE COLUMNA, EXPLORACIÓN DE ARCOS DE MOVILIDAD, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS, EXPLORACIÓN DE ALTERACIONES DE PIEL Y VARICES, EXPLORACIÓN DE HERNIAS. -

LABORATORIOS CLINICOS : NO REALIZADO

CONCEPTO DE APTITUD : SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

OBSERVACIONES : NINGUNA

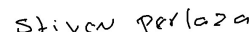
IMPRESION DIAGNOSTICA : E669 OBESIDAD, (MASA MUSCULAR); Z021 EXAMEN PREEMPLEO;

RECOMENDACIONES : REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, ADECUADA HIGIENE POSTURAL, CAPACITACION SOBRE TRABAJO SEGURO, RIESGO BIOMECANICO Y PSICOLABORAL, ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

**INGRESA AL SVE** N/A

CERTIFICO QUE LOS DATOS QUE SUMINISTRE AL MEDICO SON REALES Y ASUMO LA RESPONSABILIDAD EN CASO CONTRARIO





**ANGELA MARIA BARRIOS ROJAS**  
**MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**  
**REG. MEDICO 3376 LICENCIA S.O. 005238**

**CARLOS STIVEN PERLAZA TORRES**  
**CC : 1092356330**