

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 16/05/2025 HORA 11:01:06

VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER

### IDENTIFICACION

|   |                          |          |                                  |       |
|---|--------------------------|----------|----------------------------------|-------|
| EMPRESA 0000 PARTICULAR                           |                          |          |                                  |       |
| NOMBRE ROSANA MORNEO MEJIA                        |                          |          |                                  |       |
| CC : 1092345436                                   | DE VILLA ROSARIO         |          | GENERO F                         |       |
| EDAD 35   | F. NACIMIENTO 19/04/1990 |          | LUGAR VILLA ROSARIO              | RH O+ |
| DIRECCION CALLE 16 # 16-40 BARRIO PRIMERO DE MAYO |                          |          | ESTRATO 3                        |       |
| TELEFONO 3105576123                               | ESTADO CIVIL CASADO(A)   |          |                                  |       |
| NIVEL EDUCATIVO SECUNDARIA                        | 0                        |          | AREA ADMINISTRATIVA              |       |
| CARGO CONTRATISTA                                 | HIJOS 3                  |          | RESPONDE JENA BELTRAN - ESPOSO - |       |
| EPS NUEVA EPS                                     | ARL OTRO                 | AFP OTRO |                                  |       |

### ANTECEDENTES LABORALES

| TIEMPO | EMPRESA    | OCUPACION  | F  | Q  | BM | B  | S  | P  |
|--------|------------|------------|----|----|----|----|----|----|
| 0      | NO REFIERE | NO REFIERE | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| N/A    | NO REPORTA | N/A        | NO | NO | NO | NO | NO | NO |
| N/A    | NO REPORTA | N/A        | NO | NO | NO | NO | NO | NO |

| ENFERMEDAD LABORAL   | TIPO    | CALIFICADA |
|----------------------|---------|------------|
| NIEGA                | N/A     | NO         |
| ACCIDENTE DE TRABAJO | DIAS I. | TIPO       |
| NIEGA                | 0       | N/A        |
| NO REPORTA           | 0       | N/A        |

### ANTECEDENTES PERSONALES

|                |    |               |    |            |    |
|----------------|----|---------------|----|------------|----|
| ALERGICO       | SI | PATOLOGICO    | SI | TOXICOS    | NO |
| FARMACOLOGICOS | NO | PSIQUIATRICOS | NO | TRAUMATICO | NO |
| HOSPITALARIO   | NO | QUIRURGICO    | SI | NO REFIERE | NO |

OBSERVACIONES : MIOPIA ALERGIAS HIOSCINA COMPUESTA QX: CESAREA #3 2011, 2008 Y 2020 Y BIOPSIA EN LENGUA EN INFANCIA, POMEROY

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

|                                |                               |   |        |
|--------------------------------|-------------------------------|---|--------|
| ORGANOS DE LOS SENTIDOS NORMAL | METABOLICO / ENDOCRINO NORMAL | PIEL Y ANEXOS                           | NORMAL |
| NEUROLOGICO / MENTAL NORMAL    | MUSCULO ESQUELETICO NORMAL    | HEMATOPOYETICO                          | NORMAL |
| CARDIOVASCULAR NORMAL          | GASTROINTESTINAL NORMAL       | DESCRIPCION : ASINTOMATICA, CONVIVE CON |        |
| RESPIRATORIO NORMAL            | GENITOURINARIA NORMAL         | ESPOSO E HIJOS 3                        |        |

### GINECOBSTETRICOS

|                                |                     |                            |                                   |            |           |
|--------------------------------|---------------------|----------------------------|-----------------------------------|------------|-----------|
| MENARQUIA 14                   | AÑOS CICLOS REGULAR | GESTACIONES 3              | PARTOS 0                          | CESAREAS 3 | ABORTOS 0 |
| ECTOPICOS 0                    | HIJOS VIVOS 0       | F. ULTIMO PARTO 21/09/2020 | PLANIFICA NO                      |            |           |
| F. ULTIMA CITOLOGIA 15/11/2024 | RESULTADO NORMAL    |                            | F. ULTIMA MENSTRUACION 14/05/2025 |            |           |

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 16/05/2025

HORA 11:01:06

### HABITOS

|                     |
|---------------------|
| No Fuma             |
| ALCOHOL NO          |
| DEPORTE NO          |
| SUS. SICOACTIVAS NO |
| OFICIOS EXTRAS NO   |

### INMUNIZACIONES NO APORTA CARNET DE VACUNAS VACUNAS

### REVISION POR SISTEMAS

|  |                        |                              |                      |
|--|------------------------|------------------------------|----------------------|
| PESO 54 TALLA 156 I.M.C. 22.1 ESTADO NUTRICIONAL | NORMAL                 | PULSO X MIN 78               | RESPIRACION X MIN 18 |
| TENSION ARTERIAL 115/70                          | PERIMETRO ABDOMINAL 80 | HEMISFERIO DOMINANTE DIESTRO | SPO2% 98             |

### EXAMEN FISICO

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

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 16/05/2025 HORA 11:01:06

## 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 : Z021 EXAMEN PREEMPLEO;

RECOMENDACIONES : REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, ADECUADA HIGIENE POSTURAL, ADECUADO MANEJO DE CARGAS, CAPACITACION SOBRE TRABAJO SEGURO, RIESGO BIOMECHANICO Y PSICOLABORAL Y 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



Rosana Morneo Mejia.

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

ROSANA MORNEO MEJIA  
CC : 1092345436