

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EXAMEN PERIODICO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 19/07/2024 HORA 06:15:47

### IDENTIFICACION

VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER

|  |                          |                                  |                     |       |
|--|--------------------------|----------------------------------|---------------------|-------|
| EMPRESA 807004631 E S E HOSPITAL LOCAL JORGE CRISTO SAHIUN VILLA DEL ROSARIO |                          |                                  |                     |       |
| NOMBRE ALVARO LUIS RUIZ TIBADUIZA  |                          |                                  |                     |       |
| CC : 1090374580  | DE CUCUTA                |                                  | GENERO M            |       |
| EDAD 37  | F. NACIMIENTO 05/12/1986 |                                  | LUGAR VILLA ROSARIO | RH O- |
| DIRECCION MANZANA C CASA 14 BARRIO 5 TAMARINDO - VILLA ROSARIO               |                          |                                  | ESTRATO 2           |       |
| TELEFONO 3115226946  | ESTADO CIVIL CASADO(A)   |                                  |                     |       |
| NIVEL EDUCATIVO UNIVERSITARIO 0  | AREA ASISTENCIAL         |                                  |                     |       |
| CARGO MEDICO GENERAL   | HIJOS 2                  | RESPONDE VIVIANA ARIAS - ESPOSA- |                     |       |
| EPS SANITAS  | ARL OTRO                 | AFP PROTECCION                   |                     |       |

### ANTECEDENTES LABORALES

EXPOSICION A RIESGOS

| TIEMPO  | EMPRESA    | OCUPACION | F  | Q  | BM | B  | S  | P  |
|---------|------------|-----------|----|----|----|----|----|----|
| 10 AÑOS | JCS        | MEDICO    | SI | NO | SI | NO | SI | SI |
| 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       | NO | PATOLOGICO    | SI | TOXICOS    | NO |
| FARMACOLOGICOS | NO | PSIQUIATRICOS | NO | TRAUMATICO | NO |
| HOSPITALARIO   | NO | QUIRURGICO    | SI | NO REFIERE | NO |

OBSERVACIONES : LENTES CORRECTIVOS POR MIOPIA, FX DE CLAVICULA DER 2019 Y CUBITO IZQ OSTEOSINTESIS INFANCIA ALERGIAS: AINES

DESCRIPCION DE LA TAREA : MEDICO GENERAL DURANTE 10 AÑOS // EMPRESA: 10 AÑOS

### ANTECEDENTES FAMILIARES

|                      |                             |
|----------------------|-----------------------------|
| A.C.V. : NIEGA       | HIPERTENSION : PADRE        |
| ALERGIAS : NIEGA     | OSTEOMUSCULARES : NIEGA     |
| ASMA : NIEGA         | PSIQUIATRICOS : NIEGA       |
| ARTRITIS : NIEGA     | SINDROME CONVULSIVO : NIEGA |
| CANCER : NIEGA       | T.B.C. : NIEGA              |
| CARDIOPATIAS : NIEGA | VARICES : NIEGA             |
| DIABETES : MADRE     | 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 : ASINTOMATIC CONVIVE CON ESPOSA E HIJOS 2 |
| RESPIRATORIO NORMAL            | GENITOURINARIA NORMAL         |  |

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EXAMEN PERIODICO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 19/07/2024

HORA 06:15:47

### HABITOS

|                  |    |                                 |  |
|------------------|----|---------------------------------|--|
| No Fuma          |    |                                 |  |
| ALCOHOL          | SI | REGULARIDAD OCASIONAL           |  |
| DEPORTE          | SI | REGULARIDAD FUTB 3 VECES/SEMANA |  |
| SUS. SICOACTIVAS | NO |                                 |  |
| OFICIOS EXTRAS   | NO |                                 |  |

**INMUNIZACIONES** 3 DOSIS PFIZER + ASTRAZENECA, NO APORTA CARNET DE VACUNAS  
**VACUNAS**

### REVISION POR SISTEMAS

|  |                         |                                       |
|--|-------------------------|---------------------------------------|
| PESO 99 TALLA 183 I.M.C. 29.5 ESTADO NUTRICIONAL | Anormal                 | PULSO X MIN 70 RESPIRACION X MIN 18   |
| TENSION ARTERIAL 110/85                          | PERIMETRO ABDOMINAL 106 | HEMISFERIO DOMINANTE DIESTRO SPO2% 96 |

### EXAMEN FISICO

|                        |                           |                         |                       |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-----------------------|
| CABEZA CARA            | NORMAL                    | CICATRICES              | NO                    |
| PARPADOS               | NORMAL                    | GENITALES               | NORMAL                |
| AGUDEZA VISUAL         | CORREGIDA CON LENTES      | REGION INGUINAL         | NORMAL                |
| PUPILAS CONJUNTIVAS    | NORMAL                    | INSPECCION MIEMBROS SUP | NORMAL                |
| FOSAS NASALES          | NORMAL                    | TINNEL Der. Negativo    | Izq. Negativo         |
|                        |                           | PHANEL Der. Negativo    | Izq. Negativo         |
| TABIQUE                | NORMAL                    | VARICES                 | NORMAL                |
| DIENTES                | NORMAL                    | INSPECCION MIEMBROS INF | NORMAL                |
| LENGUA                 | NORMAL                    | ESTRUCTURA COLUMN       | NORMAL                |
| FARINGE                | NORMAL                    | INSPECCION COLUMN       | MALA HIGIENE POSTURAL |
| LARINGE                | NORMAL                    | PALPACION COLUMN        | NORMAL                |
| AMIGDALAS              | NORMAL                    | ALINEACION COLUMN       | 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    | TATUAJES              |
| RUIDOS RESPIRATORIOS   | NO AGREGADOS              | CICATRICES PIEL         | NORMAL                |
| MASAS ABDOMEN          | MODERADO PANICULO ADIPOSO | MASA PIEL               | NORMAL                |
| HERNIAS ABDOMEN        | NO                        |                         |                       |

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EXAMEN PERIODICO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 19/07/2024

HORA 06:15:47

### EXAMENES PARACLINICOS Y DE LABORATORIO

**AUDIOMETRIA** AUDICION NORMAL BILATERAL - NO REFIERE ANTECEDENTES

**OPTOMETRIA** O.D.MIOPIA - O.I.MIOPIA Visión Cromatica Ishihara Normal - NINGUNA

**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 : GLICEMIA BASAL 71 , COLESTEROL TOTAL 144 , TRIGLICERIDO 116 , SEROLOGIA V.D.R.L 0 NO REACTIVA, HEMOGRAMA AUTOMATIZADO III GENERACION 0 ,

CONCEPTO DE APTITUD : SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

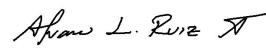
OBSERVACIONES : NINGUNA

IMPRESION DIAGNOSTICA : R635 AUMENTO ANORMAL DE PESO; H522 ASTIGMATISMO; Z100 EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL PERIODICO

RECOMENDACIONES : REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, ADECUADA HIGIENE POSTURAL, CAPACITACION SOBRE TRABAJO SEGURO, RIESGO BIOMECHANICO Y PSICOLABORAL Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, APLICACION DE NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL. HIGIENE POSTURAL. MANTENER ESQUEMA VACUNACION AL DIA. FOMENTAR EL AUTOCUIDADO. USO DE CORRECCION OPTICA PERMANENTE.

**INGRESA AL SVE** Cardiovascular 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

ALVARO LUIS RUIZ TIBADUIZA  
CC : 1090374580