



**HISTORIA MEDICA LABORAL  
EXAMEN DE INGRESO**

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 004893

FECHA 01/11/2022 HORA 06:40:20

CUCUTA - NORTE DE SANTANDER

**IDENTIFICACION**

EMPRESA 00853 MSTY MARMOLES Y ACABADOS- TEMPORING						
NOMBRE PABLO EMILIO FUENTES GARCIA						
CC : 1090438895	DE CUCUTA	GENERO	M			
EDAD 31	F. NACIMIENTO 17/08/1991	LUGAR	CUCUTA	RH	O+	
DIRECCION CALLE 30 F-21 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO				ESTRATO	3	
TELEFONO NO TIENE	CELULAR 3223115069	ESTADO CIVIL	UNION LIBRE			
NIVEL EDUCATIVO SECUNDARIA		11	AREA OPERATIVA			
CARGO OPERARIO		HIJOS 2	RESPONDE 3105730309 - MADRE - ANA			
EPS NUEVA EPS		ARL OTRO	AFP PORVENIR			

**ANTECEDENTES LABORALES**

TIEMPO	EMPRESA	OCCUPACION	F	Q	BM	B	S	P
4 AÑOS	VARIAS EMPRESAS	GUARDA DE SEGURIDAD	SI	NO	SI	SI	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	NO	TOXICOS	NO
FARMACOLOGICOS	NO	PSIQUIATRICOS	NO	TRAUMATICO	NO
HOSPITALARIO	NO	QUIRURGICO	NO	NO REFIERE	SI
OBSERVACIONES : NIEGA ANTECEDENTES					
DESCRIPCION DE LA TAREA : OPERARIO					

**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 : ASINTOMATICOS, CONVIVE CON ESPOSA	
RESPIRATORIO	NORMAL	GENITOURINARIA	NORMAL		



# HISTORIA MEDICA LABORAL

## EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 004893

FECHA 01/11/2022

HORA 06:40:20

**HABITOS**

No Fuma
<b>ALCOHOL</b> NO
<b>DEPORTE</b> NO
<b>SUS. SICOACTIVAS</b> NO
<b>OFICIOS EXTRAS</b> NO

**INMUNIZACIONES** NO APORTA CARNET DE VACUNAS  
**VACUNAS****REVISION POR SISTEMAS**

PESO 111 TALLA 174 I.M.C. 36.6 ESTADO NUTRICIONAL	Anormal	PULSO X MIN 75 RESPIRACION X MIN 20
TENSION ARTERIAL 110/70 PERIMETRO ABDOMINAL 116	HEMISFERIO DOMINANTE DIESTRO	SPO2% 99

**EXAMEN FISICO**

CABEZA CARA	NORMAL	CICATRICES	NORMAL
PARPADOS	NORMAL	GENITALES	NORMAL
AGUDEZA VISUAL	NORMAL	REGION INGUINAL	NORMAL
PUPILAS CONJUNTIVAS	NORMAL	INSPECCION MIEMBROS SUP	NORMAL
FOSAS NASALES	NORMAL	TINNEL Der. Negativo Izq. Negativo	Izq. Negativo
PHANEL	Der. Negativo	Izq. Negativo	Izq. Negativo
TABIQUE	NORMAL	VARICES	NORMAL
DIENTES	NORMAL	INSPECCION MIEMBROS INF	NORMAL
LENGUA	NORMAL	ESTRUCTURA COLUMNIA	NORMAL
FARINGE	NORMAL	INSPECCION COLUMNIA	NORMAL
LARINGE	NORMAL	PALPACION COLUMNIA	NORMAL
AMIGDALAS	NORMAL	ALINEACION COLUMNIA	NORMAL
OIDOS	NORMAL	SISTEMA NORMAL 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	NORMAL		



**EXAMENES PARACLINICOS Y DE LABORATORIO**

**AUDIOMETRIA** AUDICION NORMAL BILATERAL - SE CONSERVA

**OPTOMETRIA** NO REALIZADO

**ESPIROMETRIA** NO REALIZADO

**SICOLOGIA** NO REALIZADO

**RX TORAX** NO REALIZADO

**RX COLUMNA** ESTUDIO DENTRO DE LOS LÍMITES NORMALES.

**ECG/EKG** NO REALIZADO

**EXAMENES MEDICOS :** EXAMEN FÍSICO 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 G III; Z021 EXAMEN PREEMPLEO;

**RECOMENDACIONES :** HACER DEPORTE, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, ADECUADA HIGIENE POSTURAL, ADECUADO MANEJO DE CARGAS

DE ACUERDO A LA EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA HOY NO PRESENTA EN EL MOMENTO NINGÚN TIPO DE SIGNO O SÍNTOMA RELACIONADO CON LA ENFERMEDAD COVID 19; SIN EMBARGO, SU ACTUAL ESTADO DE SALUD NO GARANTIZA QUE EN DÍAS POSTERIORES NO PUEDA PRESENTAR SIGNOS O SÍNTOMAS RELACIONADOS CON DICHA ENFERMEDAD.

**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

PABLO EMILIO FUENTES GARCIA  
CC : 1090438895