


HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL EVALUACIÓN MÉDICA DE PREINGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 15/10/2025 HORA

VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER

IDENTIFICACION

| | | | |
|--|--------------------------|---|----------------------------------|
| EMPRESA 0000 PARTICULAR | |  | |
| NOMBRE ROBERTO ENRIQUE EUSE CALLEJAS | | | |
| CC : 13173330 | DE VILLA ROSARIO | | GENERO M |
| EDAD 58 | F. NACIMIENTO 17/08/1967 | | LUGAR SANTA MARTA |
| DIRECCION CALLE 22 # 2-09 BARRIO SANTA BARBARA | | | ESTRATO 2 |
| TELEFONO 3132743976 | | | ESTADO CIVIL UNIÓN LIBRE |
| NIVEL EDUCATIVO SECUNDARIA | | 11 | AREA OPERATIVA |
| CARGO GESTOR SOCIAL | | HIJOS 3 | RESPONDE ROXANA SANCHEZ - ESPOSA |
| EPS NUEVA EPS | | ARL OTRO | AFP COLPENSIONES |

ANTECEDENTES LABORALES

| TIEMPO | EMPRESA | OCUPACION | EXPOSICION A RIESGOS | | | | | |
|---------|-----------------|---------------|----------------------|----|----|----|----|----|
| | | | F | Q | BM | B | S | P |
| 20 AÑOS | VARIAS EMPRESAS | CONDUCTOR | SI | NO | SI | NO | SI | SI |
| 0 | NO REPORTA | GESTOR SOCIAL | 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

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

OBSERVACIONES : NIEGA

DESCRIPCION DE LA TAREA : ACOMPAÑANTE EN VISITAS A CASAS (GESTOR SOCIAL).

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 : REFIERE DOLOR OCASIONAL EN RODILLA IZQUIERDA CUANDO REALIZA ACTIVIDAD FISICA COMO JUGAR FUTBOL. | |
| RESPIRATORIO | NORMAL | GENITOURINARIA | NORMAL | | |

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL EVALUACIÓN MÉDICA DE PREINGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 15/10/2025 HORA

HABITOS

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

INMUNIZACIONES 2 DOSIS COVID PFIZER
VACUNAS

REVISION POR SISTEMAS

| | | | | | | |
|-------------------------|------------------------|----------------------|--------------------|--------|----------------|----------------------|
| PESO 63 | TALLA 172 | I.M.C. 21.2 | ESTADO NUTRICIONAL | Normal | PULSO X MIN 80 | RESPIRACION X MIN 18 |
| TENSION ARTERIAL 120/75 | PERIMETRO ABDOMINAL 95 | HEMISFERIO DOMINANTE | DIESTRO | SPO2% | 98 | |

EXAMEN FISICO

| | | | |
|------------------------|-----------------|-------------------------|-----------------------------|
| CABEZA | NORMAL | CICATRICES | NORMAL |
| CARA | | | |
| PARPADOS | NORMAL | GENITALES | NORMAL |
| AGUDEZA VISUAL | 20/25 LEJOS | 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 | DISBALANCE POSTURAL LEVE |
| 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 | RCRRSS | COLOR Y TEXTURA PIEL | NORMAL |
| RUIDOS RESPIRATORIOS | NORMOVENTILADOS | CICATRICES PIEL | NORMAL |
| MASAS ABDOMEN | NORMAL | MASA PIEL | NORMAL |
| HERNIAS ABDOMEN | NORMAL | | |

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL EVALUACIÓN MÉDICA DE PREINGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 15/10/2025 HORA

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

PSICOSENSOMETRICA

C. MOTRIZ

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 : M255 DOLOR EN ARTICULACION; Z100 EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL; H527 TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO;

RECOMENDACIONES : REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, ADECUADA HIGIENE POSTURAL, ADECUADO MANEJO DE CARGAS, SE RECOMIENDA VALORACION POR OPTOMETRIA DE LA EPS, VALORACION POR MEDICO DE LA EPS POR CONDICION OSTEOMUSCULAR DE RODILLA IZQUIERDA.

INGRESA AL SVE Biomecánico Visual

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

ANDRES DAVID RAMIREZ BECERRA

C.C. 1090426889

MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

REG. MÉDICO 1090426889 - LICENCIA S.O.2800

ROBERTO EUSE C.

ROBERTO ENRIQUE EUSE CALLEJAS

CC : 13173330