

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL


## EVALUACIÓN MÉDICA PERIODICO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 05/12/2025 HORA 07:44:51

VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER

### IDENTIFICACION

<b>EMPRESA</b> 0026356 ALCALDIA MUNICIPIO VILLA DEL ROSARIO				
<b>NOMBRE</b> LUCIO ALBERTO MELO PORTILLO				
CC : 87571161	<b>DE</b> SANDONA		<b>GENERO</b> M	
<b>EDAD</b> 61	<b>F. NACIMIENTO</b> 08/01/1964	<b>LUGAR</b> SANDONA	<b>RH</b> AB+	
<b>DIRECCION</b> CALLE 3A # 3-79 BARRIO MONACO			<b>ESTRATO</b> 3	
<b>TELEFONO</b> 3176694127		<b>ESTADO CIVIL</b> UNIÓN LIBRE		
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> UNIVERSITARIO		0	<b>AREA</b> ADMINISTRATIVA	
<b>CARGO</b> TECNICO ADMINISTRATIVO		<b>HIJOS</b> 2	<b>RESPONDE</b> MARIA BRAZON - COMPAÑERA	
<b>EPS</b> NUEVA EPS		<b>ARL</b> OTRO	<b>AFP</b> OTRO	

### ANTECEDENTES LABORALES

			EXPOSICION A RIESGOS					
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
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 : PX: MIOPIA Y ASTIGMATISMO QX: TRASNPANTE DE MEDULA OSEA, HACE 11 AÑOS

DESCRIPCION DE LA TAREA : TECNICO ADMINISTRATIVO DURANTE 6 AÑOS - EMPRESA 6 AÑOS

### 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 : MADRE	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 ESPOSA
<b>RESPIRATORIO</b> NORMAL	<b>GENITOURINARIA</b> NORMAL	

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EVALUACIÓN MÉDICA PERIODICO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 05/12/2025 HORA 07:44:51

### HABITOS

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

INMUNIZACIONES NO APORTA CARNET DE VACUNAS  
VACUNAS

### REVISION POR SISTEMAS

PESO 70	TALLA 160	I.M.C. 27.3	ESTADO NUTRICIONAL	Anormal	PULSO X MIN 75	RESPIRACION X MIN 25
TENSION ARTERIAL 140/85	PERIMETRO ABDOMINAL 96	HEMISFERIO DOMINANTE	DIESTRO	SPO2%	98	

### 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	
OIDOS	NORMAL	SISTEMA NERVIOSO	NORMAL
MOVIL. CUELLO	NORMAL	COORDINACION	NORMAL
TIROIDES	NORMAL	REFLEJOS TENDINOSOS	NORMAL
INSPECCION TORAX SENOS	NORMAL	ESFERA MENTAL	NORMAL
RUIDOS CARDIACOS	NORMAL	COLOR Y TEXTURA PIEL	NORMAL
RUIDOS RESPIRATORIOS	NORMAL	CICATRICES PIEL	NORMAL
MASAS ABDOMEN	NORMAL	MASA PIEL	NORMAL
HERNIAS ABDOMEN	NORMAL		

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EVALUACIÓN MÉDICA PERIODICO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

**FECHA 05/12/2025 HORA 07:44:51**

### EXAMENES PARACLINICOS Y DE LABORATORIO

<b>AUDIOMETRIA</b> AUDICION NORMAL BILATERAL - SIN ANTECEDNETES
<b>OPTOMETRIA</b> O.D.ASTIGMATISMO + PRESBICIA - O.I.ASTIGMATISMO + PRESBICIA Visión Cromatica Ishihara Normal - NINGUNA
<b>ESPIROMETRIA</b> PRUEBA DE VOLUMEN PULMONAR NORMAL - DAR CUMPLIMIENTO A LA CONDUCTA A SEGUIR
<b>SICOLOGIA</b> NO REALIZADO
<b>RX TORAX</b> NO REALIZADO
<b>RX COLUMNANO</b> REALIZADO
<b>ECG/EKG</b> NO REALIZADO
<b>PSICOSENSOMETRICA</b>
<b>C. MOTRIZ</b>
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 : DEBE RECIBIR TRATAMIENTO PARA LIPIDOS Y REPETIR LABORATORIO

IMPRESION DIAGNOSTICA : H522 ASTIGMATISMO; H524 PRESBICIA; E782 HIPERLIPIDEMIA MIXTA; R635 AUMENTO ANORMAL DE PESO; Z100 EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL PERIODICO,

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

**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**



**LUCIO ALBERTO MELO PORTILLO**  
CC : 87571161

**REG. MÉDICO 3376 - LICENCIA S.O.005238**