

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL


## EVALUACIÓN MÉDICA PERIODICO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 03/09/2025 HORA

VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER

### IDENTIFICACION

|   |                                 |   |                     |
|---|---------------------------------|---|---------------------|
| <b>EMPRESA</b> 807004631 E S E HOSPITAL LOCAL JORGE CRISTO SAHIUN VILLA DEL ROSARIO |                                 |  |                     |
| <b>NOMBRE</b> JUAN SEBASTIAN BLANCO NUÑEZ   |                                 |   |                     |
| CC : 1090412016   | DE CUCUTA                       |   | <b>GENERO</b> M     |
| <b>EDAD</b> 35  | <b>F. NACIMIENTO</b> 04/11/1989 |   | <b>LUGAR</b> CUCUTA |
| <b>DIRECCION</b> CONJUNTO LA RAYULA CASA F4   |                                 |   | <b>ESTRATO</b> 3    |
| <b>TELEFONO</b> 3112871191  |                                 | <b>ESTADO CIVIL</b> SOLTERO(A)  |                     |
| <b>NIVEL EDUCATIVO</b> UNIVERSITARIO  |                                 | <b>AREA</b> ADMINISTRATIVA  |                     |
| <b>CARGO</b> PROFESIONAL UNIVERSITARIO  |                                 | <b>HIJOS</b> 0  |                     |
| <b>EPS</b> COOSALUD   |                                 | <b>RESPONDE</b> 3015614364 - KATHERINE -  |                     |
| <b>ARL</b> OTRO   |                                 | <b>AFP</b> OTRO   |                     |

### ANTECEDENTES LABORALES

| TIEMPO | EMPRESA                    | OCUPACION                 | EXPOSICION A RIESGOS |    |    |    |    |    |
|--------|----------------------------|---------------------------|----------------------|----|----|----|----|----|
|        |                            |                           | F                    | Q  | BM | B  | S  | P  |
| 2 AÑOS | HOSPITAL VILLA DEL ROSARIO | PROFESIONAL UNIVERSITARIO | 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         |
| 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>    | NO | <b>NO REFIERE</b> | SI |

OBSERVACIONES : PAT: DERMATITIS SEBORREICA?? QX: 3MESES DE EDAD/ HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA -TRAUM: CONTUSION HOMBRO IZQ

DESCRIPCION DE LA TAREA : PROFESIONAL UNIVERSITARIO - (ABOGADO ADMINISTRATIVO) 10 AÑOS EN TOTAL // EMPRESA: 5 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 : NIEGA     | 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 PADRES |
| <b>RESPIRATORIO</b> NORMAL            | <b>GENITOURINARIA</b> NORMAL         |  |

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EVALUACIÓN MÉDICA PERIODICO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 03/09/2025 HORA

### HABITOS

|                  |                        |
|------------------|------------------------|
| No Fuma          |                        |
| ALCOHOL SI       | REGULARIDAD OCASIONAL  |
| DEPORTE SI       | REGULARIDAD GYM 5V/SEM |
| SUS. SICOACTIVAS | NO                     |
| OFICIOS EXTRAS   | NO                     |

**INMUNIZACIONES** 3DOSIS COVID PFIZER/2021MARZO.  
**VACUNAS**

### REVISION POR SISTEMAS

|                         |                        |                      |                    |         |                |                      |
|-------------------------|------------------------|----------------------|--------------------|---------|----------------|----------------------|
| PESO 89                 | TALLA 183              | I.M.C. 26.5          | ESTADO NUTRICIONAL | Anormal | PULSO X MIN 80 | RESPIRACION X MIN 18 |
| TENSION ARTERIAL 110/70 | PERIMETRO ABDOMINAL 95 | HEMISFERIO DOMINANTE | DIESTRO            | SPO2%   | 98             |                      |

### EXAMEN FISICO

|                        |                      |                         |                                    |
|------------------------|----------------------|-------------------------|------------------------------------|
| CABEZA                 | NORMAL               | CICATRICES              | NO                                 |
| CARA                   |                      |                         |                                    |
| PARPADOS               | NORMAL               | GENITALES               | NORMAL                             |
| AGUDEZA VISUAL         | CORREGIDA CON LENTES | 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      | 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    | NORMAL                             |
| RUIDOS RESPIRATORIOS   | NO AGREGADOS         | CICATRICES PIEL         | EN MANO DERECHA POR ACCIDENTE VIAL |
| MASAS ABDOMEN          | NO                   | MASA PIEL               | NORMAL                             |
| HERNIAS ABDOMEN        | NO                   |                         |                                    |

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EVALUACIÓN MÉDICA PERIODICO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 03/09/2025 HORA

### EXAMENES PARACLINICOS Y DE LABORATORIO

AUDIOMETRIA NO REALIZADO

OPTOMETRIA - SI - SI

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 : NINGUNO

IMPRESION DIAGNOSTICA : H521 MIOPIA; H522 ASTIGMATISMO; Z100 EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL PERIODICO

RECOMENDACIONES : REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, ADECUADA HIGIENE POSTURAL, ADECUADO MANEJO DE CARGAS, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DE EPS, USO DE LENTES CORRECTIVOS OBLIGATORIOS PARA TRABAJAR.

INGRESA AL SVE 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

JUAN SEBASTIAN BLANCO NUÑEZ

CC : 1090412016