

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EXAMEN PERIODICO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 28/08/2025 HORA 08:43:05

### IDENTIFICACION

VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER

|  |                          |                |                   |                             |    |  |  |
|--|--------------------------|----------------|-------------------|-----------------------------|----|--|--|
| EMPRESA 807004631 E S E HOSPITAL LOCAL JORGE CRISTO SAHIUN VILLA DEL ROSARIO |                          |                |                   |                             |    |  |  |
| NOMBRE YESENIA DEL PILAR NIÑO GUERRERO                                       |                          |                |                   |                             |    |  |  |
| CC : 1004910633  | DE VILLA DEL ROSARIO     | GENERO         | F                 |                             |    |  |  |
| EDAD 32  | F. NACIMIENTO 16/05/1993 | LUGAR          | VILLA DEL ROSARIO | RH                          | O+ |  |  |
| DIRECCION CARRERA 12B # 12-100 BARRIO LA ESPERANZA - VILLA DEL ROSARIO       |                          | ESTRATO        | 3                 |                             |    |  |  |
| TELEFONO 3175635961  | ESTADO CIVIL UNION LIBRE |                |                   |                             |    |  |  |
| NIVEL EDUCATIVO TECNÓLOGO  | 0                        | AREA           | OPERATIVA         |                             |    |  |  |
| CARGO AUXILIAR DE ENFERMERIA   |                          | HIJOS          | 2                 | RESPONDE 3045327872- GERSON |    |  |  |
| EPS NUEVA EPS  | ARL OTRO                 | AFP PROTECCION |                   |                             |    |  |  |

### ANTECEDENTES LABORALES

EXPOSICION A RIESGOS

| TIEMPO  | EMPRESA                 | OCCUPACION        | F  | Q  | BM | B  | S  | P  |
|---------|-------------------------|-------------------|----|----|----|----|----|----|
| 10 AÑOS | E S E VILLA DEL ROSARIO | AUX DE ENFERMERIA | 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    | SI | TOXICOS    | NO |
| FARMACOLOGICOS | NO | PSIQUIATRICOS | NO | TRAUMATICO | NO |
| HOSPITALARIO   | NO | QUIRURGICO    | NO | NO REFIERE | NO |

OBSERVACIONES : INSUFICIENCIA VENOSA, SX TUNEL DEL CARPO, MIGRAÑA, ESCOLIOSIS DORSAL, QX: RESECCION TERATOMA EN OVARIO IZQUIERDO EN 2015, CESAREA #2 2016 Y 2020 POR ANTECEDENTE DE TERATOMA .

DESCRIPCION DE LA TAREA : AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE 13 AÑOS // EMPRESA: 13 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

|                         |        |                        |        |   |        |
|-------------------------|--------|------------------------|--------|---|--------|
| 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 : ASINTOMATICA; CONVIVE CON |        |
| RESPIRATORIO            | NORMAL | GENITOURINARIA         | NORMAL | ESPOSO E HIJAS 2                        |        |

### GINECOBSTETRICOS

|                                |                  |         |                            |                                   |                    |           |
|--------------------------------|------------------|---------|----------------------------|-----------------------------------|--------------------|-----------|
| MENARQUIA 13                   | AÑOS CICLOS      | REGULAR | GESTACIONES 02             | PARTOS 0                          | CESAREAS 02        | ABORTOS 0 |
| ECTOPICOS 0                    | HIJOS VIVOS 02   |         | F. ULTIMO PARTO 14/09/2020 | PLANIFICA SI                      | METODO DISPOSITIVO |           |
| F. ULTIMA CITOLOGIA 15/07/2024 | RESULTADO NORMAL |         |                            | F. ULTIMA MENSTRUACION 23/08/2025 |                    |           |

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EXAMEN PERIODICO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

**FECHA 28/08/2025**

**HORA 08:43:05**

### HABITOS

|  |
|--|
| No Fuma  |
| <b>ALCOHOL</b> NO                              |
| <b>DEPORTE</b> SI <b>REGULARIDAD</b> GYM 3*SEM |
| <b>SUS. SICOACTIVAS</b> NO                     |
| <b>OFICIOS EXTRAS</b> NO                       |

**INMUNIZACIONES** 3 DOSIS SINOVAC - NO APORTA CARNET DE VACUNAS  
**VACUNAS**

### REVISION POR SISTEMAS

|  |                               |   |
|--|-------------------------------|---|
| <b>PESO</b> 79 <b>TALLA</b> 161 <b>I.M.C.</b> 30.4 <b>ESTADO NUTRICIONAL</b> | Anormal                       | <b>PULSO X MIN</b> 70 <b>RESPIRACION X MIN</b> 18   |
| <b>TENSION ARTERIAL</b> 122/78   | <b>PERIMETRO ABDOMINAL</b> 88 | <b>HEMISFERIO DOMINANTE</b> DIESTRO <b>SPO2%</b> 98 |

### EXAMEN FISICO

|                               |                      |                                |                                  |
|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| <b>CABEZA</b><br><b>CARA</b>  | NORMAL               | <b>CICATRICES</b>              | CESAREA                          |
| <b>PARPADOS</b>               | NORMAL               | <b>GENITALES</b>               | NORMAL                           |
| <b>AGUDEZA VISUAL</b>         | CORREGIDA CON LENTES | <b>REGION INGUINAL</b>         | NORMAL                           |
| <b>PUPILAS CONJUNTIVAS</b>    | NORMAL               | <b>INSPECCION MIEMBROS SUP</b> | DOLOR ROTACION MUÑECA, NO LIMITA |
| <b>FOSAS NASALES</b>          | NORMAL               | <b>TINNEL</b>                  | Der. Negativo Izq. Negativo      |
|                               |                      | <b>PHANEL</b>                  | Der. Positivo Izq. Negativo      |
| <b>TABIQUE</b>                | NORMAL               | <b>VARICES</b>                 | TELANGIECTASIAS                  |
| <b>DIENTES</b>                | NORMAL               | <b>INSPECCION MIEMBROS INF</b> | NORMAL                           |
| <b> LENGUA</b>                | NORMAL               | <b>ESTRUCTURA COLUMN</b>       | NORMAL                           |
| <b>FARINGE</b>                | NORMAL               | <b>INSPECCION COLUMN</b>       | NORMAL                           |
| <b>LARINGE</b>                | NORMAL               | <b>PALPACION COLUMN</b>        | NORMAL                           |
| <b>AMIGDALAS</b>              | NORMAL               | <b>ALINEACION COLUMN</b>       | NORMAL                           |
| <b>OIDOS</b>                  | NORMAL               | <b>SISTEMA NERVIOSO</b>        | NORMAL                           |
| <b>MOVIL. CUELLO</b>          | NORMAL               | <b>COORDINACION</b>            | NORMAL                           |
| <b>TIROIDES</b>               | NORMAL               | <b>REFLEJOS TENDINOSOS</b>     | NORMAL                           |
| <b>INSPECCION TORAX SENOS</b> | NORMAL               | <b>ESFERA MENTAL</b>           | NORMAL                           |
| <b>RUIDOS CARDIACOS</b>       | RITMICOS             | <b>COLOR Y TEXTURA PIEL</b>    | NORMAL                           |
| <b>RUIDOS RESPIATORIOS</b>    | NO AGREGADOS         | <b>CICATRICES PIEL</b>         | NORMAL                           |
| <b>MASAS ABDOMEN</b>          | NO                   | <b>MASA PIEL</b>               | NORMAL                           |
| <b>HERNIAS ABDOMEN</b>        | NO                   |                                |                                  |

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EXAMEN PERIODICO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 28/08/2025

HORA 08:43:05

### EXAMENES PARACLINICOS Y DE LABORATORIO

**AUDIOMETRIA** NO REALIZADO

**OPTOMETRIA** O.D.ASTIGMATISMO. MIOPIA - O.I.ASTIGMATISMO. MIOPIA Visión Cromatica Ishihara Normal - CONTROL EN UN AÑO. PAUSA ACTIVA CADA 15 MINUTOS. - SI

**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 : NO REALIZADO

CONCEPTO DE APTITUD : SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

OBSERVACIONES : NINGUNO

IMPRESION DIAGNOSTICA : M419 ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA; H919 HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA; Z100 EXAMEN OCUPACIONAL PERIODICO H522 ASTIGMATISMO; R635 AUMENTO ANORMAL DE PESO; H521 MIOPIA

RECOMENDACIONES : REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, ADECUADA HIGIENE POSTURAL,CAPACITACION SOBRE TRABAJO SEGURO, RIESGO BIOMECANICO Y PSICOLABORAL Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. RESTRICCIÓN PARA EFECTUAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS CONTINUOS MAYORES A 10 X MINUTO CON LAS MANOS ,NO MANIPULAR PESO MAYOR A 1,5 KG CON CADA MANO O 3 KG BIMANUAL, EVITAR POSTURAS FORZADAS DE LAS MANOS Y MUÑECAS. PAUSAS ACTIVAS Y COMPENSADORAS POR 5 MINUTOS CADA HORA.

**INGRESA AL SVE** Cardiovascular

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



Yesenia Niño G.

ANGELA MARIA BARRIOS ROJAS  
MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
REG. MEDICO 3376 LICENCIA S.O. 005238

YESENIA DEL PILAR NIÑO GUERRERO  
CC : 1004910633