

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 01/08/2024 HORA 10:36:57

VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER

### IDENTIFICACION

|  |                          |                         |       |                                 |  |   |  |
|--|--------------------------|-------------------------|-------|---------------------------------|--|---|--|
| EMPRESA 0000 PARTICULAR  |                          |                         |       |                                 |  |  |  |
| NOMBRE LAURA YANETH RODRIGUEZ NOSSA                                  |                          |                         |       |                                 |  |   |  |
| CC : 37505990  | DE VILLA DEL ROSARIO     |                         |       | GENERO F                        |  |   |  |
| EDAD 41  | F. NACIMIENTO 20/06/1983 | LUGAR VILLA DEL ROSARIO | RH O+ |                                 |  |   |  |
| DIRECCION CALLE 5 # 5-34BARRIO BELLAVISTA - CENTRO VILLA DEL ROSARIO |                          |                         |       | ESTRATO 3                       |  |   |  |
| TELEFONO 3229478443  | ESTADO CIVIL SOLTERO(A)  |                         |       |                                 |  |   |  |
| NIVEL EDUCATIVO UNIVERSITARIO 0                                      | AREA ADMINISTRATIVA      |                         |       |                                 |  |   |  |
| CARGO ABOGADA DE LA SECRETARIA DE CULTURA                            | HIJOS 0                  |                         |       | RESPONDE JHON NOSSA - HERMANO - |  |   |  |
| EPS COOSALUD   | ARL OTRO                 | AFP OTRO                |       |                                 |  |   |  |

### ANTECEDENTES LABORALES

| TIEMPO               | EMPRESA         | OCUPACION | EXPOSICION A RIESGOS |    |                           |            |    |    |  |  |  |
|----------------------|-----------------|-----------|----------------------|----|---------------------------|------------|----|----|--|--|--|
|                      |                 |           | F                    | Q  | BM                        | B          | S  | P  |  |  |  |
| 17 AÑOS              | VARIAS EMPRESAS | ABOGADA   | SI                   | NO | SI                        | NO         | 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                 |    | 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 | NO |
| OBSERVACIONES : NINGUNA                                    |    |               |    |            |    |
| DESCRIPCION DE LA TAREA : ABOGADA DE SECRETARIA DE CULTURA |    |               |    |            |    |

### 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; VIVE SOLA |
| RESPIRATORIO NORMAL            | GENITOURINARIA NORMAL         |                                       |

### GINECOBSTETRICOS

|                                |                     |                    |                                   |            |           |
|--------------------------------|---------------------|--------------------|-----------------------------------|------------|-----------|
| MENARQUIA 13                   | AÑOS CICLOS REGULAR | GESTACIONES 1      | PARTOS 0                          | CESAREAS 0 | ABORTOS 1 |
| ECTOPICOS 0                    | HIJOS VIVOS 0       | F. ULTIMO PARTO // | PLANIFICA NO                      |            |           |
| F. ULTIMA CITOLOGIA 15/02/2023 | RESULTADO NORMAL    |                    | F. ULTIMA MENSTRUACION 15/07/2024 |            |           |

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 01/08/2024

HORA 10:36:57

### HABITOS

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

**INMUNIZACIONES** NO APORTA CARNET DE VACUNAS  
**VACUNAS**

### REVISION POR SISTEMAS

|  |                         |                                       |
|--|-------------------------|---------------------------------------|
| PESO 80 TALLA 168 I.M.C. 28.3 ESTADO NUTRICIONAL | Anormal                 | PULSO X MIN 78 RESPIRACION X MIN 20   |
| TENSION ARTERIAL 130/90                          | PERIMETRO ABDOMINAL 120 | HEMISFERIO DOMINANTE DIESTRO SPO2% 98 |

### EXAMEN FISICO

|                           |        |                            |               |
|---------------------------|--------|----------------------------|---------------|
| CABEZA<br>CARA            | NORMAL | CICATRICES                 | NORMAL        |
| PARPADOS                  | NORMAL | GENITALES                  | NORMAL        |
| AGUDEZA<br>VISUAL         | NORMAL | REGION INGUINAL            | NORMAL        |
| PUPILAS<br>CONJUNTIVAS    | NORMAL | INSPECCION<br>MIEMBROS SUP | NORMAL        |
| FOSAS<br>NASALES          | NORMAL | TINNEL Der. Negativo       | Izq. Negativo |
|                           |        | PHANEL Der. Negativo       | Izq. Negativo |
| TABIQUE                   | NORMAL | VARICES                    | NORMAL        |
| DIENTES                   | NORMAL | INSPECCION<br>MIEMBROS INF | NORMAL        |
| LENGUA                    | NORMAL | ESTRUCTURA<br>COLUMNNA     | NORMAL        |
| FARINGE                   | NORMAL | INSPECCION<br>COLUMNNA     | NORMAL        |
| LARINGE                   | NORMAL | PALPACION<br>COLUMNNA      | NORMAL        |
| AMIGDALAS                 | NORMAL | ALINEACION COLUMNNA        |               |
| OIDOS                     | NORMAL | SISTEMA NORMAL<br>NERVIOSO |               |
| MOVIL. CUELLO             | NORMAL | COORDINACION               | NORMAL        |
| TIROIDES                  | NORMAL | REFLEJOS<br>TENDINOSOS     | NORMAL        |
| INSPECCION<br>TORAX SENOS | NORMAL | ESFERA<br>MENTAL           | NORMAL        |
| RUIDOS<br>CARDIACOS       | NORMAL | COLOR Y<br>TEXTURA PIEL    | NORMAL        |
| RUIDOS<br>RESPIRATORIOS   | NORMAL | CICATRICES<br>PIEL         | NORMAL        |
| MASAS<br>ABDOMEN          | NORMAL | MASA PIEL                  | NORMAL        |
| HERNIAS<br>ABDOMEN        | NORMAL |                            |               |

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 01/08/2024

HORA 10:36:57

## 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

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 : R635 AUMENTO ANORMAL DE PESO; Z021 EXAMEN PREEMPLEO;

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

INGRESA AL SVE N/A

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





---

BELINDA BARRIOS BARRIOS  
MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
REG. MEDICO 994 LICENCIA S.O. 02937

---

LAURA YANETH RODRIGUEZ NOSSA  
CC : 37505990