

Preingreso

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 04/11/2025

| | | | |
|---|--------------------------|---|---------------------|
| EMPRESA 0000 PARTICULAR | |  | |
| NOMBRE YENIFER BENITEZ BUSTOS | | | |
| CC : 1148959455 | DE PAMPLONA | | GENERO F |
| EDAD 27 | F. NACIMIENTO 11/06/1998 | | LUGAR TARIBA - VZLA |
| DIRECCION CALLE 25 # 12-37 BARRIO GRAN COLOMBIA | | | |
| TELEFONO 3024494890 | ESTADO CIVIL Soltero(a) | | |
| PESO 73 TALLA 164 I.M.C. 27.1 | | | |

ANTECEDENTES

| | |
|----------------------|--------------------|
| TRAUMATICOS NO NIEGA | FRACTURAS NO NIEGA |
| ESGUINCE NO NIEGA | LUXACION NO NIEGA |
| OTROS NO NIEGA | |

EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO BIOMECANICOS LABORALES

| | | | | | | |
|-----------------------------------|----------------------|---------------------------------|--------------------|--------------|----------------------|----------|
| Manejo de Cargas NO | Peso promedio 0 | Levantar NO | Cargar NO | Descargar NO | Empujar NO | Halar NO |
| Trayecto caminando | Movim. Repet. Hombro | NO | Movim. Repet. Codo | NO | Movim. Repet. Muñeca | NO |
| Video terminales menos de 4 horas | NO | Video terminales mas de 4 horas | NO | | | |

POSTURAL

| | |
|-------------|---------------|
| SEDENTE | BIPEDA |
| DE RODILLAS | POSTURA MIXTA |

PRUEBAS

| | | | |
|---------------------------------------|--------|----------|----|
| Cuello inspección palpación movilidad | Normal | Espasmos | NO |
|---------------------------------------|--------|----------|----|

COLUMNA VERTEBRAL

| | |
|----------------------------|-----------------|
| DEFECTOS NO SE EVIDENCIA | |
| CICATRICES NO SE EVIDENCIA | Signo schober 4 |

MIEMBROS SUPERIORES

REFLEJOS OSTEOTENDINOS MIEMBROS INFERIORES

| | | | | |
|---------------------------|--------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Inspección NORMAL | Radial Der 4 | Izquierdo 4 | Bostezo Negativo | Rodilla patelar Negativo |
| Palpación NORMAL | Bicipital Der 4 | Izquierdo 4 | Signo cajón Negativo | Lessegue Negativo |
| Tinnel Der Negativo | Izquierdo Negativo | Patelar Der 4 | Izquierdo 4 | Tobillos y Pies NORMAL |
| Phanel Der Negativo | Izquierdo Negativo | Aquil Der 4 | Izquierdo 4 | Movilidad NORMAL |
| Finkelstein Der Negativo | Izquierdo Negativo | Observaciones Simétricos | Inspección | NORMAL |
| Pinz. hombro Der Negativo | Izquierdo Negativo | | Palpación | NORMAL |
| Rascado de Apley NORMAL | | | | |

CONCEPTO .F.

Sospecha de enfermedad laboral NO

Remisión a EPS NO

Recomendaciones PAUSAS ACTIVAS



Yenifer Benitez Bustos

EMILIO CONTRERAS HENAO
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
C.C. 1127338536

REG. MÉDICO 22684 - LICENCIA S.O.2391/2024