

# HISTORIA MEDICA LABORAL

## EXAMEN DE INGRESO


ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 004893

FECHA 28/07/2022 HORA 14:48:55

CUCUTA - NORTE DE SANTANDER

### IDENTIFICACION

<b>EMPRESA</b> 900438729-6 MUNDITIENDAS S.A.S					
<b>NOMBRE</b> JUAN MANUEL BECERRA BAUTISTA					
CC : 1090438870		<b>DE</b> CUCUTA			<b>GENERO</b> M
<b>EDAD</b> 30	<b>F. NACIMIENTO</b> 11/08/1991	<b>LUGAR</b> TIBU	<b>RH</b> A+		
<b>DIRECCION</b> AVENIDA 10 #9-32 BARRIO NIDIA			<b>ESTRATO</b> 1		
<b>TELEFONO</b> NO TIENE		<b>CELULAR</b> 3145612715	<b>ESTADO CIVIL</b> SOLTERO(A)		
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> SECUNDARIA		11	<b>AREA</b> COMERCIAL		
<b>CARGO</b> VENDEDOR TAT		<b>HIJOS</b> 1	<b>RESPONDE</b> ANGELA		
<b>EPS</b> SANITAS		<b>ARL</b> POSITIVA	<b>AFP</b> COLFONDOS		

### ANTECEDENTES LABORALES

			EXPOSICION A RIESGOS					
TIEMPO	EMPRESA	OCUPACION	F	Q	BM	B	S	P
6 MESES	NO REPORTA	MENSAJERO	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
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 : NINGUNA

DESCRIPCION DE LA TAREA : VENDEDOR T A T (MOTORIZADO)

### 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 : ACTUALMENTE ASINTOMATICO
<b>RESPIRATORIO</b> NORMAL	<b>GENITOURINARIA</b> NORMAL	

### HABITOS

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

**INMUNIZACIONES** 1 DOSIS DE JANSSEN 12/10/2021  
**VACUNAS**

### REVISION POR SISTEMAS

PESO 76	TALLA 171	I.M.C. 25.9	ESTADO NUTRICIONAL	ANORMAL	PULSO X MIN 90	RESPIRACION X MIN 18
TENSION ARTERIAL 110/70	PERIMETRO ABDOMINAL 88	HEMISFERIO DOMINANTE	DIESTRO	SPO2%	97	

### 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	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	NORMAL	COLOR Y TEXTURA PIEL	TATUAJES
RUIDOS RESPIRATORIOS	NORMAL	CICATRICES PIEL	NORMAL
MASAS ABDOMEN	NORMAL	MASA PIEL	NORMAL
HERNIAS ABDOMEN	NORMAL		

### 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 FÍSICO 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 : Z100 EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL;

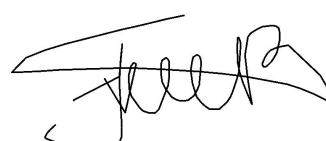
RECOMENDACIONES : ACTIVIDAD FISICA, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, ADECUADA HIGIENE POSTURAL, ADECUADO MANEJO DE CARGAS, VALORACION ANUAL POR OPTOMETRIA, ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, CAPACITAR EN SEGURIDAD VIAL.  
DE ACUERDO A LA EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA HOY NO PRESENTA EN EL MOMENTO NINGÚN TIPO DE SIGNO O SÍNTOMA RELACIONADO CON LA ENFERMEDAD COVID 19; SIN EMBARGO, SU ACTUAL ESTADO DE SALUD NO GARANTIZA QUE EN DÍAS POSTERIORES NO PUEDA PRESENTAR SIGNOS O SÍNTOMAS RELACIONADOS CON DICHA ENFERMEDAD.

### INGRESA AL SVE N/A

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



**JUAN VIANNEY ARIAS SANCHEZ**  
**MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**  
**REG. MEDICO 4857 LICENCIA S.O. 002790**



**JUAN MANUEL BECERRA BAUTISTA**  
**CC : 1090438870**