

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 23/07/2025 HORA 09:07:12

VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER

IDENTIFICACION

| | | | | | | |
|---|--------------------------|---|--------------------------------|-------|--|--|
| EMPRESA 0000 PARTICULAR | |  | | | | |
| NOMBRE YASMIN YAILETT RIOS PEÑA | | | | | | |
| CC : 1092336177 | DE VILLA ROSARIO | | GENERO F | | | |
| EDAD 38 | F. NACIMIENTO 07/09/1986 | | LUGAR CUCUTA | RH O+ | | |
| DIRECCION CALLE 12 # 10-31 BARRIO EL PARAMO | | | ESTRATO 3 | | | |
| TELEFONO 3022874738 | ESTADO CIVIL SOLTERO(A) | | | | | |
| NIVEL EDUCATIVO SECUNDARIA | 0 | | AREA ADMINISTRATIVA | | | |
| CARGO CONTRATISTA | HIJOS 2 | | RESPONDE SANDRA PEÑA - MADRE - | | | |
| EPS OTRO | ARL OTRO | | AFP OTRO | | | |

ANTECEDENTES LABORALES

| TIEMPO | EMPRESA | OCUPACION | | F | Q | BM | B | S | P | | |
|----------------------|------------|------------|---------|------|----|---------------------------|----|------------|----|--|--|
| 0 | NO REFIERE | NO REFIERE | | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 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 : CONTRATISTA | | | | | |

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 : NIEGA | |
| RESPIRATORIO | NORMAL | GENITOURINARIA | NORMAL | | |

GINECOBSTETRICOS

| | | | | | |
|-----------------------|---------------------|----------------------------|------------------------|-----------------|-----------|
| MENARQUIA 12 | AÑOS CICLOS REGULAR | GESTACIONES 2 | PARTOS 2 | CESAREAS 0 | ABORTOS 0 |
| ECTOPICOS 0 | HIJOS VIVOS 0 | F. ULTIMO PARTO 11/07/2018 | PLANIFICA SI | METODO IMPLANTE | |
| F. ULTIMA CITOLOGIA / | RESULTADO | | F. ULTIMA MENSTRUACION | 08/07/2025 | |

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 23/07/2025

HORA 09:07:12

HABITOS

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

INMUNIZACIONES NO APORTA CARNET DE VACUNAS, VACUNAS COVID 2
VACUNAS

REVISION POR SISTEMAS

| | | | |
|--|------------------------|------------------------------|----------------------|
| PESO 57 TALLA 150 I.M.C. 25.3 ESTADO NUTRICIONAL | Anormal | PULSO X MIN 79 | RESPIRACION X MIN 20 |
| TENSION ARTERIAL 125/70 | PERIMETRO ABDOMINAL 80 | HEMISFERIO DOMINANTE DIESTRO | SPO2% 98 |

EXAMEN FISICO

| | | | |
|---------------------------|--------------|----------------------------|---------------|
| CABEZA CARA | NORMAL | CICATRICES | NORMAL |
| PARPADOS | NORMAL | GENITALES | NORMAL |
| AGUDEZA VISUAL | NORMAL | REGION INGUINAL | NORMAL |
| PUPILAS CONJUNTIVAS | NORMAL | INSPECCION MIEMBROS SUP | NORMAL |
| FOSAS NASALES | NORMAL | TINNEL Der. Negativo | Izq. Negativo |
| | | PHANEL Der. Negativo | Izq. Negativo |
| TABIQUE | NORMAL | VARICES | NORMAL |
| DIENTES | NORMAL | INSPECCION MIEMBROS INF | NORMAL |
| LENGUA | NORMAL | ESTRUCTURA COLUMNNA | NORMAL |
| FARINGE | NORMAL | INSPECCION COLUMNNA | NORMAL |
| LARINGE | NORMAL | PALPACION COLUMNNA | NORMAL |
| AMIGDALAS | NORMAL | ALINEACION COLUMNNA | NORMAL |
| OIDOS | NORMAL | SISTEMA NORMAL NERVIOSO | |
| 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 | NORMAL | CICATRICES PIEL | NORMAL |
| MASAS ABDOMEN | NO SE PALPAN | MASA PIEL | NORMAL |
| HERNIAS ABDOMEN | NO SE PALPAN | | |

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 23/07/2025 HORA 09:07:12

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

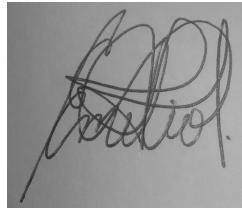
OBSERVACIONES : NINGUNA

IMPRESION DIAGNOSTICA : Z100 EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL;

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

INGRESA AL SVE N/A

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



Yasmin R Peña

EMILIO CONTRERAS HENAO
MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
REG. MEDICO 22684 LICENCIA S.O. 2391/2024

YASMIN YAILETT RIOS PEÑA
CC : 1092336177