

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 16/08/2024 HORA

VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER

IDENTIFICACION

| | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|--|--|-----------|--|--|--|--|--|
| EMPRESA 0000 PARTICULAR | | | | | | | | | |
| NOMBRE ISAAC JAIMES ESPINOSA | | | | | | | | | |
| CC : 1092348367 | DE VILLA ROSARIO | | | GENERO M | | | | | |
| EDAD 35 | F. NACIMIENTO 25/09/1988 | LUGAR VILLA ROSARIO | | RH O+ | | | | | |
| DIRECCION CARRERA 19 # 16-30 BARRIO PRIMERO DE MAYO - VILLA DEL ROSARIO | | | | ESTRATO 3 | | | | | |
| TELEFONO 3164890718 | ESTADO CIVIL UNION LIBRE | | | | | | | | |
| NIVEL EDUCATIVO TÉCNICO | 0 | AREA OPERATIVA | | | | | | | |
| CARGO FORMADOR | | HIJOS 2 RESPONDE LEIDY MOJICA - PAREJA - | | | | | | | |
| EPS NUEVA EPS | ARL OTRO | AFP PORVENIR | | | | | | | |

ANTECEDENTES LABORALES

| TIEMPO | EMPRESA | OCUPACION | | | | F | Q | BM | B | S | P | | |
|----------------------|-----------------|-----------|--|---------|------|----|----|---------------------------|----|------------|----|--|--|
| 10 AÑOS | VARIAS EMPRESAS | PROFESOR | | | | 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 : FORMADOR | | | | | |

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 : ASINTOMATICO CONVIVE CON ESPOSA E HIJOS |
| RESPIRATORIO NORMAL | GENITOURINARIA NORMAL | |

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 16/08/2024 HORA

HABITOS

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

INMUNIZACIONES NO VACUNADO CONTRA COVID 19
VACUNAS

REVISION POR SISTEMAS

| | | |
|---|------------------------|---------------------------------------|
| PESO 100 TALLA 170 I.M.C. 34.6 ESTADO NUTRICIONAL | ANORMAL | PULSO X MIN 78 RESPIRACION X MIN 18 |
| TENSION ARTERIAL 110/80 | 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 | PTERIGON OJO DERECHO | INSPECCION MIEMBROS SUP | NORMAL |
| FOSAS NASALES | NORMAL | TINNEL Der. Negativo Izq. Negativo | Izq. Negativo |
| PHANEL | Der. Negativo | Izq. 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 | |
| OIDOS | NORMAL | SISTEMA NORMAL NERVIOSO | |
| MOVIL. CUELLO | NORMAL | COORDINACION | NORMAL |
| TIROIDES | NORMAL | REFLEJOS TENDINOSOS | NORMAL |
| INSPECCION TORAX SENOS | NORMAL | ESFERA MENTAL | NORMAL |
| RUIDOS CARDIACOS | NORMAL | COLOR Y TEXTURA PIEL | NORMAL |
| RUIDOS RESPIRATORIOS | NORMAL | CICATRICES PIEL | NORMAL |
| MASAS ABDOMEN | NORMAL | MASA PIEL | NORMAL |
| HERNIAS ABDOMEN | NORMAL | | |

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 16/08/2024 HORA

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 MEDICO OCUPACIONAL H110 PTERIGON E669 OBESIDAD

RECOMENDACIONES : HIGIENE POSTURAL. PAUSAS ACTIVAS Y COMPENSADORAS. OPTOMETRIA Y AUDIOMETRIA ANUAL. CAPACITACION SOBRE RIESGO BIOMECANICO, FISICO Y TRABAJO SEGURO APLICACION DE NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) PARA LA REALIZACION DE LAS TAREAS. CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDOS EN LA EMPRESA EN EL SG-SST. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, DISMINUIR IMC

INGRESA AL SVE Cardiovascular N/A

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



Isaac Jaimes E.

JEAN CARLOS CLARO PORTILLO
MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
REG. MEDICO 1093779746 LICENCIA S.O. 3368

ISAAC JAIMES ESPINOSA
CC : 1092348367