

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

EXAMEN DE PREINGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 16/05/2025 HORA

CÚCUTA - NORTE DE SANTANDER

IDENTIFICACION

EMPRESA 00935 EMPRESA DE VIGILANCIA FENALCO LTDA - VIFENALCO - OCUPASALUD							
NOMBRE PABLO EMILIO FUENTES GARCIA							
CC : 1090438895	DE CUCUTA	GENERO	M				
EDAD 33	F. NACIMIENTO 17/08/1991	LUGAR	CUCUTA	RH	O+		
DIRECCION CALLE 30 F-21 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO				ESTRATO	3		
TELEFONO 3223115061-3247540507	ESTADO CIVIL UNION LIBRE						
NIVEL EDUCATIVO SECUNDARIA		11	AREA OPERATIVA				
CARGO VIGILANTE		HIJOS	2	RESPONDE 3105730309 - MADRE - ANA			
EPS NUEVA EPS	ARL	AFP PORVENIR					

ANTECEDENTES LABORALES

TIEMPO	EMPRESA	OCUPACION	F	Q	BM	B	S	P
9 AÑOS	VARIAS EMPRESAS	GUARDA DE SEGURIDAD	SI	SI	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
NIEGA	0	N/A
NO REPORTA	0	N/A

ANTECEDENTES PERSONALES

ALERGICO	NO	PATOLOGICO	NO	TOXICOS	NO
FARMACOLOGICOS	NO	PSIQUIATRICOS	NO	TRAUMATICO	NO
HOSPITALARIO	NO	QUIRURGICO	NO	NO REFIERE	SI

OBSERVACIONES : NIEGA ANTECEDENTES. NIEGA ATEP

DESCRIPCION DE LA TAREA : VIGILANTE

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	
RESPIRATORIO	NORMAL	GENITOURINARIA	NORMAL	ESPOSA E HIJOS	

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

EXAMEN DE PREINGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 16/05/2025 HORA

HABITOS

No Fuma			
ALCOHOL	SI	REGULARIDAD OCASIONAL	
DEPORTE	SI	REGULARIDAD CICLA CADA 2 DIAS	
SUS. SICOACTIVAS	NO		
OFICIOS EXTRAS	SI	CUALES SE TRANSPORTA EN MOTO	

INMUNIZACIONES VACUNADO CONTRA COVID 19 1 DOSIS
VACUNAS

REVISION POR SISTEMAS

PESO 102	TALLA 175	I.M.C. 33.3	ESTADO NUTRICIONAL	Anormal	PULSO X MIN 78	RESPIRACION X MIN 19
TENSION ARTERIAL 130/80			PERIMETRO ABDOMINAL 120		HEMISFERIO DOMINANTE DIESSTRO	SPO2% 98

EXAMEN FISICO

CABEZA CARA	NORMAL	CICATRICES	NO
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	NO
DIENTES	NORMAL	INSPECCION MIEMBROS INF	NORMAL
LENGUA	NORMAL	ESTRUCTURA COLUMNIA	NORMAL
FARINGE	NORMAL	INSPECCION COLUMNIA	NORMAL
LARINGE	NE	PALPACION COLUMNIA	NORMAL
AMIGDALAS	NORMAL	ALINEACION COLUMNIA	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	ABUNDANTE PANICULO ADIPOSICO	MASA PIEL	NORMAL
HERNIAS ABDOMEN	NO		

EXAMENES PARACLINICOS Y DE LABORATORIO

AUDIOMETRIA AUDICION NORMAL BILATERAL - AUDICION ESTABLE

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 : POOL DE DROGAS 0 ,

CONCEPTO DE APTITUD : SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

OBSERVACIONES : APTO FISICAMENTE, EJERCICIO AEROBICO, CAMBIO EN HABITOS ALIMENTARIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA : Z100 EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL; E669 OBESIDAD G1;

RECOMENDACIONES : REALIZAR PAUSAS ACTIVAS. ADECUADA HIGIENE POSTURAL-IMPLEMENTAR HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE ADECUADO MANEJO DE CARGAS, CAPACITACION SOBRE RIESGO PUBLICO Y PSICOLABORAL, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) PARA LA REALIZACION DE LAS TAREAS ACORDE A SU LABOR, APLICACIÓN DE NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL CONTROL IMC

INGRESA AL SVE N/A

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



Fuentes Gable S

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

PABLO EMILIO FUENTES GARCIA
CC : 1090438895