

# PRUEBA OSTEOMUSCULAR

## EXAMEN VALORACIÓN MÉDICA LABORAL

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 31/12/2024

<b>EMPRESA</b> 001890 DISCAPACIDAD - VILLA DEL ROSARIO		
<b>NOMBRE</b> JULIO ENRIQUE VELANDIA GALVIS		
CC : 5705807	DE PIEDECUESTA	<b>GENERO</b> M
EDAD 72	F. NACIMIENTO 23/11/1952	LUGAR BUCARAMANGA
DIRECCION CALLE 18 # 6-56 BARRIO LA PALMITA - VILLA DEL ROSARIO		
TELEFONO	CELULAR .F.	ESTADO CIVIL Soltero(a)
PESO 1	TALLA 1	I.M.C. **.*

### ANTECEDENTES

<b>TRAUMATICOS</b> NO NIEGA	<b>FRACTURAS</b> NO NIEGA
<b>ESGUINCE</b> NO NIEGA	<b>LUXACION</b> NO NIEGA
<b>OTROS</b> 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

<b>SEDENTE</b>	<b>BIPEDA</b>
<b>DE RODILLAS</b>	<b>POSTURA MIXTA</b>

### PRUEBAS

<b>Cuello inspección palpación movilidad</b>	<b>Espasmos</b> NO
----------------------------------------------	--------------------

### COLUMNA VERTEBRAL

<b>DEFECTOS</b> NO SE EVIDENCIA	
<b>CICATRICES</b> NO SE EVIDENCIA	<b>Signo schober</b> 4

### MIEMBROS SUPERIORES

### REFLEJOS OSTEOTENDINOS MIEMBROS INFERIORES

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

**CONCEPTO** .F.

**Sospecha de enfermedad laboral** NO

Remisión a EPS NO

**Recomendaciones** PAUSAS ACTIVAS

ANGELA MARIA BARRIOS ROJAS  
MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
REG. MEDICO 3376 LICENCIA S.O. 005238

JULIO ENRIQUE VELANDIA GALVIS  
CC : 5705807