

# CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

## EXAMEN VALORACIÓN MÉDICA LABORAL

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

**FECHA 21/08/2024 HORA 07:50:39**

**VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER**

**EMPRESA** 001890 DISCAPACIDAD - VILLA DEL ROSARIO



**NOMBRE** CARMEN EMIRO PEREZ DIAZ

CC : 13357737 **DE** OCAÑA

**CARGO** DISCAPACITADO

**DIRECCION** BARRIO BUENAVENTURA II - VILLA DEL ROSARIO

**TELEFONO** 3124087026 **EDAD** 77 **GENERO** M **RH** A+

**A.F.P.** A.R.L. **E.P.S.** NUEVA EPS

**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.

|                    |    |                      |    |                   |    |                           |    |                     |    |
|--------------------|----|----------------------|----|-------------------|----|---------------------------|----|---------------------|----|
| <b>AUDIOMETRIA</b> | NO | <b>EXAMEN DE VOZ</b> | NO | <b>OPTOMETRIA</b> | NO | <b>VIISIOMETRIA</b>       | NO | <b>ESPIROMETRIA</b> | NO |
| <b>PSICOLOGIA</b>  | NO | <b>RX TORAX</b>      | NO | <b>RX COLUMNA</b> | NO | <b>ELECTROCARDIOGRAMA</b> | NO |                     |    |

LABORATORIO :

OTROS EXAMENES :

CONCEPTO DE APTITUD :

**RECOMENDACIONES :** PACIENTE DE 77 AÑOS DE EDAD QUE PRESENTA AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBROS INFERIOR DERECHO, SECUNDARIO A OBSTRUCCION ARTERIAL, PACIENTE CON DIFICULTAD PARA LA MARCHA, DISMINUCION DE FUERZA ARTICULAR, CON DESACONDICIONAMIENTO FISICO, SENSACION DE MIEMBRO FANTASMA, ATROFIA MUSCULAR, CON TRASTORNO DE ESTABILIDAD Y EQUILIBRIO, CON DIFICULTAD PARA LA DEAMBULACION POR LO QUE CUENTA CON APOYO PERMANENTE DE MULETA, DEPENDIENTE PARA REALIZAR ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS, ACOMPAÑAMENTE PERMANENTE.

**INGRESA AL SVE** N/A

**ENFASIS** OSTEOMUSCULAR

Certifico que toda la información suministrada en este documento es verdadera y no oculte información sobre mi estado de salud, enfermedad laboral y/o accidente de trabajo presentados antes de este examen. Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro) dando cumplimiento a la Resolución 2346 de 2007 Art. 10 y Resolución 0312 de 2019 y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

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

CARMEN EMIRO PEREZ DIAZ  
CC : 13357737

\* 133577372182024 \*