

EMPRESA 001890 DISCAPACIDAD - VILLA DEL ROSARIO

NOMBRE LUIS FERNANDO SUAREZ VARGAS

CC : 1005155410 **DE** VILLA DEL ROSARIO **GENERO** M

EDAD 23 **F. NACIMIENTO** 08/04/2001 **LUGAR** BUCARAMANGA

DIRECCION CALLE 8 # 14-40 BARRIO GRAMALOTE

TELEFONO 3133411557 **CELULAR .F.** **ESTADO CIVIL** Soltero(a)

PESO 1 **TALLA** 1 **I.M.C.** **.*



ANTECEDENTES

TRAUMATICOS NO NIEGA	FRACTURAS NO NIEGA
-----------------------------	---------------------------

ESGUINCE NO NIEGA	LUXACION NO NIEGA
--------------------------	--------------------------

OTROS 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

SEDENTE	BIPEDA
----------------	---------------

DE RODILLAS	POSTURA MIXTA
--------------------	----------------------

PRUEBAS

Cuello inspección palpación movilidad	Espasmos NO
----------------------------------------------	--------------------

COLUMNA VERTEBRAL

DEFECTOS NO SE EVIDENCIA

CICATRICES NO SE EVIDENCIA	Signo schober 4
-----------------------------------	------------------------

MIEMBROS SUPERIORES

REFLEJOS OSTEOTENDINOSMIEMBROS INFERIORES

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

CONCEPTO .F.

Sospecha de enfermedad laboral NO

Remisión a EPS NO

Recomendaciones PAUSAS ACTIVAS

Angela Barrios R

Luis

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

LUIS FERNANDO SUAREZ VARGAS
CC : 1005155410