

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL


## EXAMEN VALORACIÓN MÉDICA LABORAL

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 07/09/2024 HORA 09:50:13

VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER

### IDENTIFICACION

EMPRESA 001890 DISCAPACIDAD - VILLA DEL ROSARIO				
NOMBRE YOSELIN FLOREZ SOTO				
CC : 1007998910	DE VILLA DEL ROSARIO		GENERO F	
EDAD 28	F. NACIMIENTO 12/08/1996		LUGAR VILLA DEL ROSARIO	RH O+
DIRECCION LA PARADA - VILLA DEL ROSARIO			ESTRATO 3	
TELEFONO 3160863195		ESTADO CIVIL SOLTERO(A)		
NIVEL EDUCATIVO PRIMARIA		0	AREA OPERATIVA	
CARGO DISCAPACITADO		HIJOS 0	RESPONDE	
EPS COOSALUD		ARL	AFP	

### ANTECEDENTES LABORALES

			EXPOSICION A RIESGOS					
TIEMPO	EMPRESA	OCUPACION	F	Q	BM	B	S	P
0	NO REFIERE	NO REFIERE	NO	NO	NO	NO	NO	NO
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
ACIDENTE 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 : DISCAPACIDAD

### 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 : NIEGA	
RESPIRATORIO	NORMAL	GENITOURINARIA	NORMAL		

### GINECOBSTETRICOS

MENARQUIA	AÑOS CICLOS	GESTACIONES	PARTOS	CESAREAS	ABORTOS
ECTOPICOS	HIJOS VIVOS	F. ULTIMO PARTO / /	PLANIFICA	NO	
F. ULTIMA CITOLOGIA / /	RESULTADO	F. ULTIMA MENSTRUACION / /			

# HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

## EXAMEN VALORACIÓN MÉDICA LABORAL

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 07/09/2024

HORA 09:50:13

### HABITOS

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

INMUNIZACIONES NO APORTA CARNET DE VACUNAS  
VACUNAS

### REVISION POR SISTEMAS

PESO	1	TALLA	1	I.M.C.	**.*	ESTADO NUTRICIONAL	Anormal	PULSO X MIN	1	RESPIRACION X MIN	1
TENSION ARTERIAL	1	PERIMETRO ABDOMINAL	1	HEMISFERIO DOMINANTE	DIESTRO	SPO2%	1				

### EXAMEN FISICO

CABEZA	NORMAL	CICATRICES	NORMAL
CARA			
PARPADOS	NORMAL	GENITALES	NORMAL
AGUDEZA VISUAL	NORMAL	REGION INGUINAL	NORMAL
PUPILAS CONJUNTIVAS	NORMAL	INSPECCION MIEMBROS SUP	NORMAL
FOSAS NAALES	NORMAL	TINNEL	Der. Negativo Izq. Negativo
		PHANEL	Der. Negativo Izq. Negativo
TABIQUE	NORMAL	VARICES	NORMAL
DIENTES	NORMAL	INSPECCION MIEMBROS INF	NORMAL
LENGUA	NORMAL	ESTRUCTURA COLUMNA	NORMAL
FARINGE	NORMAL	INSPECCION COLUMNA	NORMAL
LARINGE	NORMAL	PALPACION COLUMNA	NORMAL
AMIGDALAS	NORMAL	ALINEACION COLUMNA	
OIDOS	NORMAL	SISTEMA NERVIOSO	NORMAL
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 VALORACIÓN MÉDICA LABORAL

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 07/09/2024 HORA 09:50:13

## 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 :

OBSERVACIONES : NINGUNA

IMPRESION DIAGNOSTICA : G408 OTRAS EPILEPSIAS; G800 PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA; R15X INCONTINENCIA FECAL; R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA;

RECOMENDACIONES : PACIENTE QUIEN PRESENTA PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA, CON RETRASO MENTAL Y PSICOMOTOR SEVERO, CON CUADRIPLERIA, CON TRASTORNO CONVULSIVO DE TIPO EPILEPSIA RECIBIENDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, QUIEN NO CONTROLA ESFINTERES, CON DETERIORO NEUROLOGICO PROGRESIVO, CON ALTERACION EN LA ORIENTACION, NO CUMPLE ORDENES SENCILLAS, NI COMPLEJAS, CAMBIOS EN ESTADO DE ANIMO, CON CAMBIOS CONSTANTES DE POSTURA, CON AYOPO PERMANENTE DE SILLA DE RUEDAS PARA EL TARSLADO; ACOMPAÑANENTE PERMANENTE PARA REALIZAR ACTIVIDADES DIARIAS COTIDIANAS Y FISIOLÓGICAS, NO REALIZA ACTIVIDADES BASICAS DE SUPERVIVENCIA (COMER, VESTIRSE, BAÑARSE).

INGRESA AL SVE N/A

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

*Angela Barrios Rojas*

*NO*

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

YOSELIN FLOREZ SOTO  
CC : 1007998910