

| | | | |
|--|--|---------------------------------|--|
| EMPRESA 002025 IDS - DISCAPACIDAD VILLA DEL ROSARIO | | | |
| NOMBRE JAIME RODRIGUEZ RODRIGUEZ | | | |
| CC : 18916756 | | DE AGUACHICA | |
| EDAD 63 | | F. NACIMIENTO 13/06/1962 | |
| LUGAR AGUACHICA | | GENERO M | |
| DIRECCION CARRERA 11 # 5N-50 BARRIO ANTONIO NARIÑO | | | |
| TELEFONO | | 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

| | | | | |
|----------------------------------|---------------------------|---------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| 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 Rojas

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

JAIME RODRIGUEZ RODRIGUEZ
CC : 18916756