


<b>EMPRESA</b> 001890 DISCAPACIDAD - VILLA DEL ROSARIO				
<b>NOMBRE</b> LUCIA OLIVEROS URIBE				
<b>CC :</b> 60400855		<b>DE</b> VILLA ROSARIO		
<b>EDAD</b> 60		<b>F. NACIMIENTO</b> 15/02/1964		
<b>LUGAR</b> BOGOTA		<b>GENERO</b> M		
<b>DIRECCION</b> BARRIO GRAMALOTE - VILLA DEL ROSARIO				
<b>TELEFONO</b> 3046555300		<b>CELULAR</b> .F.		<b>ESTADO CIVIL</b> Soltero(a)
<b>PESO</b> 1 <b>TALLA</b> 1 <b>I.M.C.</b> **.*				

#### 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

<b>Manejo de Cargas</b> NO	<b>Peso promedio</b> 0	<b>Levantar</b> NO	<b>Cargar</b> NO	<b>Descargar</b> NO	<b>Empujar</b> NO	<b>Halar</b> NO
<b>Trayecto caminando</b>	<b>Movim. Repet. Hombro</b> NO	<b>Movim. Repet. Codo</b> NO	<b>Movim. Repet. Muñeca</b> NO			
<b>Video terminales menos de 4 horas</b> NO	<b>Video terminales mas de 4 horas</b> 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

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

#### CONCEPTO .F.

**Sospecha de enfermedad laboral** NO

**Remisión a EPS** NO

**Recomendaciones** PAUSAS ACTIVAS

*Angela Barrios Rojas*

*Lucia Oliveros Uribe*

ANGELA MARIA BARRIOS ROJAS

MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REG. MEDICO 3376 LICENCIA S.O. 005238

LUCIA OLIVEROS URIBE

CC : 60400855