

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL


EXAMEN VALORACIÓN MÉDICA LABORAL

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 23/08/2024 HORA 08:38:38

VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER

IDENTIFICACION

EMPRESA 001890 DISCAPACIDAD - VILLA DEL ROSARIO			
NOMBRE MARIA MARTHA DAVILA SIERRA			
CC : 60401436	DE VILLA DEL ROSARIO		GENERO M
EDAD 60	F. NACIMIENTO 08/08/1964		LUGAR VILLA DEL ROSARIO
DIRECCION BARRIO PIEDE CUESTA VILLA DEL ROSARIO			ESTRATO 3
TELEFONO 3172122101			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	

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

EXAMEN VALORACIÓN MÉDICA LABORAL

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 23/08/2024

HORA 08:38:38

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	1	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 23/08/2024 HORA 08:38:38

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 : E669 OBESIDAD, NO ESPECIFICADA; I269 EMBOLIA PULMONAR SIN MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO; I694 SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGICA U OCLUSIVA;

RECOMENDACIONES : PACIENTE QUEIN PRESENTA ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR GENERANDO HEMIPLEJIA ESPASTICA DERECHA, CON EMBOLIA PULMONAR, LIMITANDO SU MOVILIDAD, ALTERACION SINERGICA DE HEMICUERPO DERECHO, CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA, DEL COMPORTAMIENTO Y DEL APRENDIZAJE,CUMPLE ORDENES SENCILLAS PERO NO COMPLEJAS, LESION NEUROMOTORA PERMANENTE, CON APOYOPERMANENETE DE SILLA DE RUEDAS PARA LA MOVILIZACION; PARA REALIZAR ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS, CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE.

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

ND

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

MARIA MARTHA DAVILA SIERRA
CC : 60401436