

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

LICENCIA S.O. No. 002704

EXAMEN VALORACIÓN MÉDICA LABORAL

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 23/09/2024 HORA 11:33:20

VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER

EMPRESA 001890 DISCAPACIDAD - VILLA DEL ROSARIO

NOMBRE JESUS ANTONIO ALVAREZ

CC : 3340002 **DE** MEDELLIN

CARGO DISCAPACITADO

DIRECCION CALLE 2AN #15 - 22 BARRI SNA GREGORIO PARTE ALTA - VILLA DLE ROSARIO

TELEFONO 3192677886 **EDAD** 84 **GENERO** M **RH** B+

A.F.P. **A.R.L.** **E.P.S.** NUEVA EPS



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.

| | | | | | | | | | |
|--------------------|----|----------------------|----|-------------------|----|---------------------------|----|---------------------|----|
| AUDIOMETRIA | NO | EXAMEN DE VOZ | NO | OPTOMETRIA | NO | VIISIOMETRIA | NO | ESPIROMETRIA | NO |
| PSICOLOGIA | NO | RX TORAX | NO | RX COLUMNA | NO | ELECTROCARDIOGRAMA | NO | | |

LABORATORIO :

OTROS EXAMENES :

CONCEPTO DE APTITUD :

RECOMENDACIONES : PACIENTE QUIEN PRESENTA SECUELAS DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR, ASOCIADO A ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, CON PARAPLEJIA DERECHA, CON TRASTORNO DE LA COMUNICACION, NO CUMPLE ORDENES SIMPLES NI COMPLEJAS, CON APOYO PERMANENTE DE SILLA DE RUEDAS; PARA RECORRER TRAMOS CORTOS Y ESTABLES, SIN CONTROL DE ESFINTERES; CON PRESENCIA DE ALGUIDEZ MODERADA EN ARTICULACIONES, ATROFIA MUSCULAR, DEFORMIDAD EN MIEMBROS INFERIORES, INESTABILIDAD ARTICULAR, GENERANDO DOLOR EN POSTURAS PROLONGADAS, PACIENTE CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE PARA ACTIVIDADES FISIOLOGICAS, Y BASICAS COTIDIANAS, Y PARA SER TRASLADADO.

INGRESA AL SVE N/A

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Certifico que toda la información suministrada en este documento es verdadera y no oculte información sobre mi estado de salud, enfermedad laboral y/o accidente de trabajo presentados antes de este examen. Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro) dando cumplimiento a la Resolución 2346 de 2007 Art. 10 y Resolución 0312 de 2019 y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Angela Barrios Rojas

NO

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

JESUS ANTONIO ALVAREZ
CC : 3340002

* 33400022392024 *