

ANEXO N°12
FICHA DE EVALUACIÓN CLÍNICA DE PATOLOGÍA
MUSCULOESQUELÉTICA

La información contenida en este anexo se relaciona con las zonas del documento electrónico definido en el Anexo N°45: "Documento Electrónico de Evaluación Médica Inicial en Enfermedad Musculoesquelética", de la Letra H, Título I del Libro IX.

1. Antecedentes del empleador actual (Nombre, Rut, dirección)
2. Antecedentes del trabajador (Nombre, Rut, dirección)
3. Antecedentes laborales
 - a) Historia Laboral (ocupaciones previas); Tiene antecedentes de exposiciones previas, descripción del trabajo realizado previamente, fecha de ingreso y de salida del trabajo (año y mes), descripción de la ocupación;
 - b) Empleo actual del trabajador (antigüedad en puesto actual, antigüedad en la misma tarea, puesto de trabajo actual describiendo título del cargo y descripción general de tareas que realiza en el contexto del proceso productivo, manejo manual de carga, manejo manual de pacientes).
4. Antecedentes mórbidos
 - a) Patologías comunes
 - i. Diagnóstico
 - ii. Se encuentra presente en la actualidad (SI/NO)
 - iii. Otros antecedentes
 - iv. Descripción antecedentes importantes (Patología reumatológica, endocrina, antecedente de cirugía o trauma en el segmento estudiado, fármacos en uso, antecedentes de fibromialgia o síndrome dolor miofascial)
 - b) Patologías laborales
 - i. Diagnóstico
 - ii. Se encuentra presente en la actualidad (SI/NO)
 - iii. Otros antecedentes
 - iv. Descripción antecedentes importantes
5. Anamnesis
 - a) Motivo Consulta (Descripción)
 - b) Anamnesis remota
 - v. Actividades extra laborales (Hobbies, deportes)
 - vi. Alergias
 - Tiene alergias (SI/NO)
 - Tipo de alergias (medicamentos, otras)
 - Descripción de antecedentes importantes.
 - c) Segmento afectado
 - i. lateralidad dominante (zurda, diestra)
 - ii. identificación y descripción del segmento afectado (hombro, codo, antebrazo, mano, muñeca, columna cervical, columna dorsal, columna lumbar, cadera, rodilla, tobillo, pie, otro segmento)
 - iii. lateralidad del segmento afectado (izquierda, derecha, ambos, no aplica)

- d) Presencia de mecanismo traumático.
- i. Tiene mecanismo traumático (SI/NO)
 - ii. Descripción de antecedentes importantes.
- e) Dolor y sus características
- i. Tiempo de evolución (días, semanas, meses, años)
 - ii. Inicio del dolor (súbito, gradual)
 - iii. Relación de los síntomas con el trabajo (Tareas que el trabajador relaciona con el origen de su molestia (uso de fuerza, carga de peso, uso de herramientas, postura inadecuada, repetitividad, vibración, etc.). En lo posible cuantifique los tiempos, cargas y frecuencias. Indique desde cuando realiza esta tarea, con qué frecuencia, si esta es cíclica, si debe cumplir metas, si éstas aumentaron en el último tiempo, etc. Sintomatología en los periodos de descanso y/o vacaciones)
 - iv. Intensidad EVA (del 0 al 10)
 - v. Irradiación (Descripción)
 - vi. Factores agravantes (Descripción)
 - vii. Factores atenuantes (Descripción)
 - viii. Impotencia funcional (Leve, moderada, severa)
 - ix. Síntomas neurológicos
 - Tiene síntomas neurológicos (SI/NO)
 - Tipo de síntoma neurológico (parestesias, hiperestesias, hipoestesias)
 - Segmento afectado (hombro, codo, antebrazo, mano, muñeca)
 - x. otros síntomas (tales como fiebre, compromiso del estado general, cambios de peso, trastornos del sueño y del ánimo)
- f) Presencia de factores de riesgo (Alternancia rotación tareas, pausas de descanso, fuerza sostenida con extremidades, posición forzada mantenida, exposición a vibraciones de mano y brazo, remuneración por producción, movimientos repetitivos, uso herramientas manuales)
6. Examen físico
- a) Examen físico general (hallazgos relevantes)
 - b) Antropometría (peso y talla)
 - c) Examen físico del segmento afectado
 - i. Inspección
 - Identificación del segmento afectado (hombro, codo, antebrazo, mano, muñeca, columna cervical, columna dorsal, columna lumbar, cadera, rodilla, tobillo, pie, otro segmento.)
 - Lateralidad (izquierda, derecha, ambos, no aplica)
 - Descripción: Posición antiálgica, asimetrías, Presencia de signos inflamatorios, impotencia funcional, postura estática (curvas fisiológicas, atrofas o asimetrías musculares, alineación de caderas, escápulas y hombros, acortamiento de un miembro -asimetría-, genu varo, genu valgo, pie plano. Postura dinámica (evaluación de la marcha)
 - ii. Palpación
 - Identificación del segmento afectado (hombro, codo, antebrazo, mano, muñeca, columna cervical, columna dorsal, columna lumbar, cadera, rodilla, tobillo, pie, otro segmento.)
 - Lateralidad (izquierda, derecha, ambos, no aplica)
 - Descripción (Dolor a la palpación y localización, crépitos tendíneos)

iii. Movilización

- Identificación del segmento afectado (hombro, codo, antebrazo, mano, muñeca, columna cervical, columna dorsal, columna lumbar, cadera, rodilla, tobillo, pie, otro segmento.)
- Lateralidad (izquierda, derecha, ambos, no aplica)
- Descripción (Activa, pasiva y contrarresistencia, rangos articulares - grados- del segmento afectado (disminuido-normal-aumentado)

iv. Neurológico

- Identificación del segmento afectado (hombro, codo, antebrazo, mano, muñeca, columna cervical, columna dorsal, columna lumbar, cadera, rodilla, tobillo, pie, otro segmento.)
- Lateralidad (izquierda, derecha, ambos, no aplica)
- Descripción (Fuerza y sensibilidad de extremidad superior, signos de atrapamiento de nervios cubital, radial o mediano, luxación de nervio cubital en codo, irradiación radicular braquial al movilizar segmento cervical)

v. Segmento contralateral

- Identificación del segmento afectado (hombro, codo, antebrazo, mano, muñeca, columna cervical, columna dorsal, columna lumbar, cadera, rodilla, tobillo, pie, otro segmento.)
- Lateralidad (izquierda, derecha, ambos, no aplica)
- Descripción

vi. Maniobras clínicas específicas

- Identificación del segmento afectado (hombro, codo, antebrazo, mano, muñeca, columna cervical, columna dorsal, columna lumbar, cadera, rodilla, tobillo, pie, otro segmento)
- Lateralidad (izquierda, derecha, ambos, no aplica)
- Descripción (Algunos signos según segmento afectado, se encuentran en el Anexo N°13: “Exámenes obligatorios para el estudio de patologías musculo esqueléticas”, de la Letra H, Título III del Libro III, pudiendo utilizarse, además, otras maniobras que se consideren pertinentes)

7. Evaluaciones obligatorias o complementarias

a) Fecha de solicitud de la evaluación

b) Evaluaciones obligatorias

- i. Tipo de evaluación (Algunas evaluaciones se encuentran en el Anexo N°13 “Exámenes obligatorios para el estudio de patologías musculo esqueléticas”, del Libro III, Título III, Letra H, u otras evaluaciones)
- ii. Segmento examinado (hombro, codo, antebrazo, mano, muñeca, columna cervical, columna dorsal, columna lumbar, cadera, rodilla, tobillo, pie, otro segmento.)
- iii. Lateralidad (izquierda, derecha, ambos, no aplica)

8. Conclusiones de la evaluación médica

a) Diagnóstico

b) Tratamiento indicado

9. Identificación del médico que realiza la evaluación