COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2023-01-24

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	CESAR TULIO DIAZ SALGADO	Documento:	CC 10280412
Fecha de nacimiento:	1968-01-25	Lugar de nacimiento:	MANIZALES (CALDAS)
Edad:	55 años	Género:	Masculino
Estado civil:	Divorciado	No. hijos vivos:	2
Dirección actual:	CRA 73 D N 75 191	Municipio:	MEDELLIN
Teléfono:	3104158941	Escolaridad:	Universitario_completo
Ocupación:	INSTRUCTOR DEL SENA	EPS:	Sura
Responsable**:	CRISTINA DIAZ (HERMANA)	Teléfono:	3145409076
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna:Covid-19 - Pfizer Dosis 1 - Ultima dosis: 2021/06/04
2. Vacuna:Covid-19 - Pfizer Dosis 2 - Ultima dosis: 2021/06/26

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	NO APLICA.
Optometría:	Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual gracias a la corrección que tiene
Audiometría:	NO APLICA.
Espirometría computarizada:	NO APLICA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a CESAR TULIO DIAZ SALGADO con documento de identificación No. 10280412 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de INSTRUCTOR DEL SENA del sector económico Servicios

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL RIESGO CARDIOVASCULAR CON LA METODOLOGÍA NHANES; Se calcula el riesgo de un evento cardiovascular en los siguientes 5 años como BAJO..

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Se le recomienda la actualización anual de la fórmula de corrección de los lentes en su entidad de salud.
2. Se le recomienda continuar en su entidad de salud el plan de manejo de su patología metabólica.
3. Se le recomienda continuar el plan de manejo definido para su alteración metabólica de los lípidos por Médico y Nutricionista.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

RESULTADO DE EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados:
- Glucosa en suero: Dentro de valores límites normales para su condición;
- Triglicéridos: Dentro de valores límites normales;
- Colesterol total: Dentro de valores límites normales;
- Colesterol de alta densidad (HDL): Dentro de valores límites normales;
- Colesterol de baja densidad (LDL): Dentro de valores límites normales;
- Colesterol de muy baja densidad (VLDL): Dentro de valores límites normales.

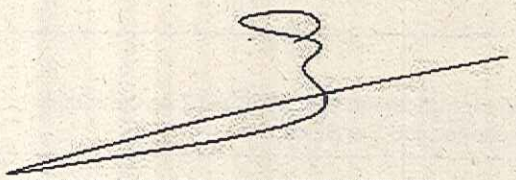
CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES POR PATOLOGIA METABOLICA: Sufre de patología metabólica de origen común, que está en tratamiento controlado, pero no le genera restricciones ocupacionales actualmente para el oficio. Requiere ser evaluada y manejada en su entidad de salud por grupo interdisciplinario para su control y seguimiento porque aumenta el riesgo de patologías asociadas.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

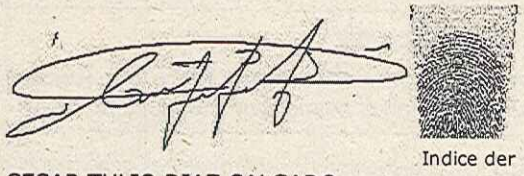
CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.



ENRIQUE CARLOS ALVAREZ MARTINEZ
Médico
Universidad de Sucre
Resolución No. 05-1147-15
Esp. en Seguridad y Salud en el Trabajo
Universidad CES
Resolución No.0095954



Indice der

CESAR TULIO DIAZ SALGADO
Documento: 10280412

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Impreso por: jose.molina
Fecha: 2023-01-24 Hora: 08:45

Salud Domiciliaria 24 Horas SAS
RUT 900.391.666-6
Licencia en Salud Ocupacional: 018572
Centro Colonial of. 208 y 216
Cel. 3205504026 - 3104075643 Tel. 3018760
Calle 49 #48-06 Rionegro Ant.



N° 13,377

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL Ingreso, Pre-Ocupacional O Pre-Ingreso

INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	SENA	Sector Económico:	Educacion
Nombre del Trabajador	Diaz Salgado Cesar Tulio	Edad:	54 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS
Documento:	CC - 10280412	N° de Hijos:	2
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE	Género:	MASCULINO
Ocupación:	Instructor De Sistemas, Mantenimiento De Cc	Teléfono:	3104158941
Escolaridad:	UNIVERSITARIO	Municipio:	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)
Dirección:	CRA 73#75-191	AFP:	NO REFIERE
EPS:	SURA	ARL:	NO REFIERE

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	24/01/2023
EXAMEN VISUAL - ANORMAL	24/01/2023

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO

TIPOS DE RIESGO

Biológico ☐ Biomecánico ☑ Condiciones de Seguridad ☐ Fenómenos Naturales ☐ Físico ☑ Psicosocial ☑ Químico ☐

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

De acuerdo con el examen ocupacional Ingreso, Pre-Ocupacional O Pre-Ingreso realizado a Diaz Salgado Cesar Tulio con documento de identificación No. 10280412 se considera Sin Restricciones para la ocupación Instructor De Sistemas, Mantenimiento De Computado del sector económico Educacion

RECOMENDACIONES MEDICAS

- *EVALUACIÓN PSICOSOCIAL: AL INTERROGATORIO DE LOS PARÁMETROS: GESTIÓN ORGANIZACIONAL, CARACTERÍSTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, CARACTERÍSTICAS DEL GRUPO SOCIAL DE TRABAJO, CONDICIONES DE LA TAREA Y JORNADA LABORAL, NO SE HALLAN EVIDENCIAS QUE PUEDAN INTERFERIR CON SUS LABORES. SE DEBE REALIZAR SEGUIMIENTO DEFINIDO EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES
- •EVALUACIÓN RIESGO CARDIOPULMONAR: AL INTERROGATORIO Y AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. NO SE HALLAN EVIDENCIAS CARDIOPULMONARES QUE PUEDAN INTERFERIR CON SUS LABORES.

*SE HACE CONSTAR QUE LA PERSONA EN MENCIÓN, NO RELATA SÍNTOMAS DE COVID-19, NI SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA, FIEBRE O ALTERACIONES RESPIRATORIAS EVIDENTES. CABE RECORDAR QUE DENTRO DEL COMPORTAMIENTO DE LA INFECCIÓN SE PUEDEN PRESENTAR CASOS DE PERSONAS INFECTADAS SIN SÍNTOMAS O HALLAZGOS AL EXAMEN FÍSICO. DE ACUERDO A ESTO SE RECOMIENDA USO ESTRICTO DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA, MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTRICTAS Y LAVADO CONTINÚO DE MANOS, DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES, HIDRATACIÓN ADECUADA Y DAR AVISO ANTE CUALQUIER CAMBIO EN EL ESTADO DE SALUD O CUALQUIER CONTACTO DE RIESGO. NIEGA QUE PRESENTE PATOLOGÍA DE BASE QUE AUMENTE SU VULNERABILIDAD EN CASO DE INFECCIÓN POR COVID – 19. INFORMA VACUNACIÓN PARA COVID 19: DOS DOSIS

RECOMENDACIONES PREVENTIVAS

1) REALIZAR SEGUIMIENTO DEFINIDO EN EL PROGRAMA DE CONSERVACIÓN DE LA VOZ.
2) LA SILLA QUE SE UTILICE SIEMPRE DEBE TENER ESPALDAR Y DEBE PERMITIR LA ADECUADA POSTURA.
3) IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A LOS PROGRAMAS DE LA EMPRESA
4) IMPLEMENTAR LAS SIGUIENTES MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE PATOLOGÍAS DE LA VOZ: AL INICIO DE LA

JORNADA HACER EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO DE LA VOZ Y RESPIRATORIOS; -TOMAR DE MANERA CONTINUA PEQUEÑOS SORBOS DE AGUA AL CLIMA MIENTRAS LABORA; -POR NINGÚN MOTIVO DEBE CARRASPEAR O FUMAR O PERMANECER EN AMBIENTES CON FUMADORES; -NO EXPONERSE A CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA; -NO CONSUMIR ALIMENTOS MUY CALIENTES O MUY FRIOS; -USAR EL NIVEL DE VOZ MÁS BAJO POSIBLE Y POR NINGÚN MOTIVO GRITAR.
5) SE RECOMIENDA MEJORAR SIEMPRE SU POSTURA, MANTENIENDO UNA POSICIÓN RECTA CON APOYO DE ESPALDA AL ESTAR SENTADO, CAMINAR MIRANDO AL FRENTE, SACAR PECHO, MANTENER LA CABEZA EN ALTO DURANTE LOS DESPLAZAMIENTOS. SE LE RECOMIENDA QUE SI LLEVA PESO SOBRE SUS HOMBROS DEBE SER LIVIANO Y TRATAR INTERCALAR AMBOS HOMBROS. REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR CON EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE COLUMNA Y EXTREMIDADES.
6) INGESTA ABUNDANTE DE LÍQUIDOS DURANTE TODA LA JORNADA LABORAL
7) REALIZAR EL SEGUIMIENTO DEFINIDO EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES.

RECOMENDACIONES OSTEOMUSCULARES

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA: CON EL EXAMEN MÉDICO FUNCIONAL Y ANATÓMICO DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DE COLUMNA VERTEBRAL, REALIZADO EN REPOSO, NO SE LOGRÓ EVIDENCIAR ATROFIAS O LIMITACIONES DE LA MOVILIDAD, NI DOLOR, NI ALTERACIONES QUE PUEDAN AUMENTAR EL RIESGO PARA SU SALUD Y SEGURIDAD . SE DEBEN IMPLEMENTAR TODAS LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN PARA PREVENIR PATOLOGÍAS OSTEOMUSCULARES Y ACCIDENTES LABORALES.

RESTRICCIONES

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA: CON EL EXAMEN MÉDICO FUNCIONAL Y ANATÓMICO DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DE COLUMNA VERTEBRAL, REALIZADO EN REPOSO, NO SE LOGRÓ EVIDENCIAR ATROFIAS O LIMITACIONES DE LA MOVILIDAD, NI DOLOR, NI ALTERACIONES QUE PUEDAN AUMENTAR EL RIESGO PARA SU SALUD Y SEGURIDAD . SE DEBEN IMPLEMENTAR TODAS LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN PARA PREVENIR PATOLOGÍAS OSTEOMUSCULARES Y ACCIDENTES LABORALES.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Previamente a este examen he sido informado por la empresa y el médico examinador de las exigencias de Ley para el examen Médico Laboral , por consiguiente, certifico que he autorizado para que se me efectué, incluyendo los exámenes de laboratorio y ayudas paraclínicas que estén establecidas para el cargo dentro del programa de Salud Ocupacional de la empresa, igualmente autorizo para que su contenido sirva para los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica que estén establecidos (Resolución 2346/07). El examinado autoriza para que a través del médico de la empresa, ésta conozca el certificado médico de ingreso ocupacional e igualmente la exposición anterior a riesgos ocupacionales *CONSIDERACIONES LEGALES A CERCA DE LOS EXÁMENES MÉDICOS Ingreso, Pre-Ocupacional O Pre-Ingreso: La Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y la resolución 2346 del 11 de julio de 2007 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan las evaluaciones médicas ocupacionales Ingreso, Pre-Ocupacional O Pre-Ingreso , con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con el perfil del cargo definido por el empleador . También establece que la Empresa Usuaria solo puede conocer el CERTIFICADO MEDICO LABORAL Ingreso, Pre-Ocupacional O Pre-Ingreso DEL TRABAJADOR. Los documentos completos de la Historia Clínica Laboral están sometidos a reserva profesional institucional de Salud Domiciliaria y Empresarial y quedan bajo nuestra guarda y custodia, según lo establecido en las normas vigentes. El trabajador puede obtener una copia de ellos y sus exámenes paraclínicos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su Historia Clínica.

CERTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Bajo la gravedad de juramento afirmo que la información que suministré es correcta y no he ocultado nada sobre mi historia de salud y/o ocupacional y me comprometo a atender las orientaciones, instrucciones y prescripciones del Médico Laboral y del Trabajo, los representantes del empleador, las autoridades de salud y efectuar todas las acciones para lograr el mantenimiento y mejorar mi estado de salud

Médico



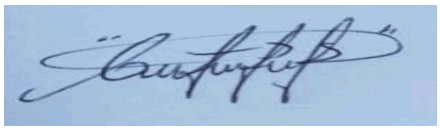
Firma:

Nombre: BOLAÑOS REALPE BERNARDO LEON

Especialidad: MEDICO LABORAL **R. M.:** 06541/90

L.S.O.: 2020060109984

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: DIAZ SALGADO CESAR TULIO

CC: 10280412