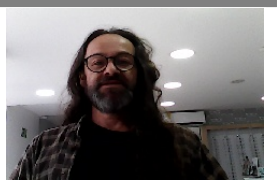
CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



901334492-2
LSO. RES. N° 23820 del

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL

Certificado de aptitud: 16052645-271687

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	28/05/2024 MEDELLIN		**Tipo de Examen:**	INGRESO	
Paciente:	JUAN DAVID OSPINA ALZATE		**Identificación:**	16052645	
Género	MASCULINO	**Edad:** 55	**Teléfono**	3016085658	**Móvil:** 3016085658
Estado Civil:	CASADO(A)		**Cargo:**	DOCENTE	
Dirección	CL 75 72 B 110		**EPS:**	SURAMERICANA.	
Empresa	PARTICULAR -		**Escolaridad:**	ESPECIALIZACION	

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

ELECTROCARDIOGRAMA	
TEST DE APTITUD MENTAL	SIN TRASTORNOS NEUROPSICOLOGICOS Y/ EMOCIONALES QUE INTERFIERAN CON SU CAPACIDAD PARA DESEMPEÑAR EL CARGO. SE EVIDENCIA EXCELENTE LÓGICA ABSTRACTA Y DE SEMEJANZAS, BUENA CAPACIDAD COMUNICATIVA EN CUANTO AL VÍNCULO SOCIAL, PERSONA CON BUENAS APTITUDES PSICOLÓGICAS, BUENA OPERACIÓN DE SUS FUNCIONES EJECUTIVAS
AUDIOMETRIA TAMIZ	CAPACIDAD AUDITIVA ACTUAL ALTERADA LEVE BILATERAL, ADECUADA PARA EL CARGO; 1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN AMBIENTES CON RUIDO SEGÚN GUIAS DE MANEJO DE LA EMPRESA. REALIZAR AUDIOMETRIA CLINICA
TAMIZAJE VISUAL	ALTERACION PARA VISION PROXIMA MODERADA CON CORRECCION QUE NO INTERFIERE CON SU CAPACIDAD PARA DESEMPEÑAR EL CARGO USO DE CORRECCION SEGÚN ACTIVIDADES PROPIAS DE SU LABOR
EXAMEN MEDICO ENFASIS OSTEOMUSCULAR	PARA DEFINIR EL CONCEPTO DE APTITUD LABORAL, SE REALIZO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR, SE HAN TENIDO EN CUENTA TODOS LOS SEGMENTOS CORPORALES, SE EMITIERON OBSERVACIONES SEGUN LOS HALLAZGOS PRESENTES AL MOMENTO DE LA ATENCION POR EL MEDICO ESPECIALISTA EN SST. ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA LAS OBSERVACIONES EMITIDAS POR EL (LOS) ESPECIALISTA(S) EN CASO DE QUE SE PRESENTEN. SE RECOMIENDA EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN CORRESPONDAN, AL CARGO Y/O LABOR DEL EMPLEADO, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS SEGUN PROGRAMA DE LA EMPRESA, ADOPTAR ADECUADA HIGIENE POSTURAL, HABITOS DE VIDA SALUDABLE, INDUCCIONES PROPIAS PARA EL CARGO A REALIZAR, REPORTE OPORTUNO ACCIDENTES O EVENTOS DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO., DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA., USO DE LENTES O GAFAS DE CORRECCION VISUAL SEGUN INDICACIONES EVALUACION VISUAL PARA SU JORNADA LABORAL, RECOMENDAMOS REALIZAR ACTIVIDADES LABORALES ADOPTANDO UNA ADECUADA POSTURA EN TODOS LOS SEGMENTOS CORPORALES, DURANTE LA EJECUCION DE LA LABOR EVITAR ACCIONES IMPRUDENTES QUE PONGAN EN RIESGO SU INTEGRIDAD FISICA O MENTAL.. ACTUALMENTE NO PRESENTA ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES SUCEPTIBLES DE COMPLICACION DURANTE EL DESEMPEÑO DEL CARGO, SEGUN LA EVALUACION REALIZADA EN LOS DIFERENTES SEGMENTOS CORPORALES (EXTREMIDADES SUPERIORES,INFERIORES,COLUMNA VERTEBRAL). ASISTIR A LAS CAPACITACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PROGRAMADAS POR LA EMPRESA. UTLIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA EMPRESA PARA EL BUEN DESARROLLO DE LAS FUNCIONES DE SU CARGO, DIETA BAJA EN GRASAS ANIMALES, COMER CARNES SIN PIEL Y EVITAR ALIMENTOS FRITOS.
GLICEMIA EN AYUNAS	SE REALIZO, CON ALTERACION
PERFIL LIPIDICO	SE REALIZO, CON ALTERACION
ANEXO CARDIOVASCULAR	ESCALA DE FRAMINGHAM PARA EVALUAR EL RIESGO CARDIOVASCULAR CALCULADA A 10 AÑOS, SE OBTUVO UN RESULTADO DEL 30%. ESTE PORCENTAJE INDICA UNA PROBABILIDAD "SEVERA " DE DESARROLLAR ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR.
ANEXO DERMATOLOGICO (PIEL Y ANEXOS)	PIEL Y ANEXOS SIN ALTERACIONES SUCEPTIBLES A COMPLICACIONES DURANTE EL DESEMPEÑO DEL CARGO

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO CON RECOMENDACIONES, SIN RESTRICCIONES PARA DESEMPEÑAR LABOR.

Observaciones: RECOMENDACIONES VISUALES QUE EN EL MOMENTO NO LIMITAN SU CAPACIDAD PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, USO DE LENTES O GAFAS DE CORRECCION PARA LABORES DE PRECISION SEGÚN EVALUACION VISUAL. RECOMENDACIONES METABOLICAS, PRESENTA TRASTORNO DE LIPIDOS Y DE LA GLICEMIA LEVE QUE EN EL MOMENTO NO LIMITAN SU CAPACIDAD PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, NO ASOCIADO A VERTIGO NI MAREO, REQUIERE CONTROL Y MANEJO EN EPS .

RECOMENDACIONES PARA EL CARGO: ** RECOMENDACIONES PARA LA VOZ: EVITAR BEBIDAS CALIENTES O MUY FRIAS, EVITAR CARRASPEO,EVITAR SOBRE ESFUERZO VOCAL EN AMBIENTES RUIDOS, HIDRATAR CONSTANTEMENTE DURANTE FONACION PROLONGADA, REALIZAR PAUSAS DE ALMENOS 5 MINUTOS POR CADA HORA DE HABLA.

NOTA ACLARATORIA

De acuerdo con la circular No. 000543 del 15 de Septiembre de 2014 de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, la historia clínica ocupacional del trabajador únicamente puede ser conocida por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley. En ningún caso, el empleador puede tener acceso a dicho documento.

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Recomendamos Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPP)

VISUAL		PPyP
NUTRICIÓNAL	CONTROL NUTRICIONALY METABOLICO , ALIMENTACION BALANCEADA Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.	PPyP

CARDIOVASCULAR	SE SUGIERE CONTROL NUTRICIONAL Y METABOLICO, SEGUIMIENTO DE CONTROL POR ALTERACIONES CRONICAS.	PPyP

Información de Remisiones

MÈDICINA INTERNA EPS	SE RECOMIENDA REALIZAR VALORACION DE EXAMEN DE LIPIDOS Y DE GLICEMIA POR SU ENTIDAD DE SALUD, NO SE RESTRINGE PARA SU TRABAJO HABITUAL.-

Recomendaciones al Empleador

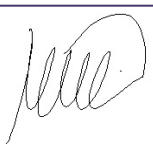
- Realizar inducción de acuerdo al cargo a desempeñar.
- Capacitación y entrenamiento de prevención de los riesgo según su ocupación.
- Suministrar todos los elementos de protección personal requeridos para realizar su trabajo de manera segura.
- Incluir al trabajador en los sistemas de vigilancia epidemiológica que requiera (Conservación Auditiva, Riesgo cardiovascular, Riesgo Biomecanico, Biológico, muscular, Respiratorio y Visual).
- Evaluar los esquemas de vacunación para enfermedades inmunoprevenibles.
- Verificar en el desarrollo del trabajo que las actividades y tareas a realizar no excedan las capacidades físicas del trabajador.

Consentimiento Informado del Aspirante o Trabajador

Autorizo al doctor(a) abajo mencionado(a) a realizar en mi examen médico y/o paraclínicos ocupacionales registrados en este documento. El (la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y el propósito del examen médico y/o paraclínicos. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínicos ocupacionales, a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de la prueba. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el o los exámenes. Fui informado de las medidas que tomara la IPS para proteger la confidencialidad de mis resultados. Recibí copia de la valoración médica ocupacional. Las respuestas dadas por mí en este examen están completas y son verídicas. Autorizo a la IPS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento para el bien cumplimiento del programa de salud ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remita la historia clínica a la EPS a la cual me encuentra actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados ante mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento:







Médico Especialisa en Salud Laboral	Firma y cédula del Paciente
ALEJANDRO PELAEZ SANCHEZ	JUAN DAVID OSPINA ALZATE
LICSST12440310092014 LICSST124	16052645

CERTIFICADO DE APTITUD PSICOLOGICA



INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	28/05/2024 MEDELLIN		**Tipo de Examen:**	INGRESO	
Paciente:	JUAN DAVID OSPINA ALZATE		**Identificación:**	16052645	
Género	MASCULINO	**Edad:** 55	**Teléfono**	3016085658	**Móvil:** 3016085658
Fecha Nacimiento:	16/09/1968		**Cargo:**	DOCENTE	
Estado Civil:	CASADO(A)		**EPS:**	SURAMERICANA.	
Dirección	CL 75 72 B 110		**Escolaridad:**	ESPECIALIZACION	
Empresa	PARTICULAR -				

CONCEPTO DE APTITUD

TEST DE APTITUD MENTAL SIN ALTERACION PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

DIAGNÓSTICO Y RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES

SIN TRASTORNOS NEUROPSICOLOGICOS Y/ EMOCIONALES QUE INTERFIERAN CON SU CAPACIDAD PARA DESEMPEÑAR EL CARGO. SE EVIDENCIA EXCELENTE LÓGICA ABSTRACTA Y DE SEMEJANZAS, BUENA CAPACIDAD COMUNICATIVA EN CUANTO AL VÍNCULO SOCIAL, PERSONA CON BUENAS APTITUDES PSICOLÓGICAS, BUENA OPERACIÓN DE SUS FUNCIONES EJECUTIVAS

Juliana Rpo
JULIANA RESTREPO PALACIO
PSICOLOGA
TP 265775-12-05-2023

JULIANA RESTREPO PALACIO	265775-12-5-23 TP	JUAN DAVID OSPINA ALZATE	16052645
Profesional		Firma y cédula del Paciente	

LABORATORIO CLÍNICO



SERVICIOS DE SALUD IPS CEDISALUD SAS
901334492-2

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	28/05/2024 MEDELLIN	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	JUAN DAVID OSPINA ALZATE	**Identificación:**	16052645
Género	MASCULINO **Edad:** 55	**Teléfono**	3016085658 **Móvil:** 3016085658
Fecha Nacimiento:	16/09/1968	**Cargo:**	DOCENTE
Estado Civil:	CASADO(A)	**EPS:**	SURAMERICANA.
Dirección	CL 75 72 B 110	**Escolaridad:**	ESPECIALIZACION
Empresa	PARTICULAR -		

Informe de Laboratorio: 271687

EXÁMENES REALIZADOS

Exámenes	Resultados	Valores de Referencia	Notas
GLICEMIA EN AYUNAS	129mg/dl	Normal: 70 - 110 mg/dl	SE REALIZO, CON ALTERACION
GLICEMIA			
PERFIL LIPIDICO	SE REALIZO		SE REALIZO, CON ALTERACION
-COLESTEROL TOTAL	298 mg/dl	hasta 200 mg/dl	
-TRIGLICERIDOS	334 mg/dl	Hasta 150 mg/dl	
-COLESTEROL HDL	36,0 mg/dl	Mayor de 40 mg/dl	
-COLESTEROL LDL	196 mg/dl	Hasta 150 mg/dl	
-VLDL	66 mg/dl	Hasta 40 mg/dl	
-INDICE ATEROGENICO	8.00	<= 3,5 RIESGO MINIMO 3,51 A 4,5 RIESGO MODERADO <=4,51 RIESGO ALTO	

Maria Fda Perez
MARIA FERNANDA PEREZ G.
BACTERIOLOGO
REG 1037581321

Profesional	Firma y cédula del Paciente
MARIA FERNANDA PEREZ GUTIERREZ	JUAN DAVID OSPINA ALZATE
REG-1037581321	16052645

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE