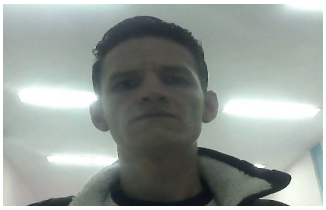
Fecha Impresión: **28/01/2025 04:51:46 pm**	**CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL**	Evalúa Salud IPS Medicina laboral a otro nivel 900380150-0

Entidad Evaluadora: EVALUA SALUD IPS SAS	**NIT:** 900380150-0	**Teléfono:** 601-9172205 ext 2013
Código de habilitación: 1100121745	**Correo:** citasbogota@evaluasalud.com	**Sede:** DORADO PLAZA

Fecha del Exámen: 28/01/2025 08:31	Fecha Atención: 28/01/2025 07:44	Tipo(s) de evaluación: EXAMEN DE PREINGRESO

DATOS PERSONALES



Nombres: GENRRY ALFONZO		Apellidos: LEON FLOREZ
Tipo Documento: Cédula de ciudadanía		Nro Documento: 1127962237
Fecha Nacimiento: 1992-10-02	Edad: 32 años	Sexo: Masculino
Dirección: CLL 23 D86 28		
Pensiones: COLPENSIONES		

INFORMACIÓN EMPRESA

Empresa: PARTICULAR 2025			
Empresa Destino: PARTICULAR 2025			
Cargo: INSTRUCTOR	Perfil Biológico:	Factores de Riesgo:	Medidas de Protección:

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Concepto	PREINGRESO CON RECOMENDACION

Concepto al Énfasis

ÉNFASIS PSICOSOCIAL	REALIZADO
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	REALIZADO

Recomendaciones para el trabajador

REALIZAR EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y FORTALECIMIENTO DE ESPALDA, CAMBIOS DE POSICIÓN DURANTE LA JORNADA LABORAL Y EJERCICIOS DE DRENAJE POSTURAL VENOSO EN CASA.

Restricciones para el trabajador

NINGUNA

Recomendaciones para la Empresa

NINGUNA

Procedimientos Realizados

✓ EXAMEN MEDICO DE PRE INGRESO	✓ VISIOMETRIA	✓ GLICEMIA -GLUCOSA EN SUERO
✓ PRUEBA PSICOLOGICA		

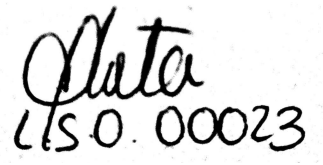
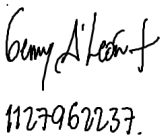
Recomendaciones Generales

✓ Pausas Activas	✓ Higiene Postural	

LAS RECOMENDACIONES DESCRITAS EN ESTE CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL, HAN SIDO SOCIALIZADAS A CADA TRABAJADOR DURANTE LA VALORACIÒN MEDICA.

Tratamiento de Datos

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes o tomada de la tableta digital. La imagen de firma del paciente en esta documento certifica que se presento personalmente o por medio virtual de teleconsulta y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de EVALUA SALUD S.A.S.

	
PROFESIONAL: MARIA JOSÉ PLATA GARCIA	PACIENTE: GENRRY ALFONZO LEON FLOREZ
MEDICO ESPECIALISTA	Documento: Cédula de ciudadanía: 1127962237
Licencia: 5000023	
Especialista en: SST	
Registro: 471801	

Evalúa Salud IPS
Medicina laboral a otro nivel

900380150-0

historia clínica de visiometría

FECHA: 28 Jan 2025	**DOC DE IDENT:** 1127962237	**EMPRESA:** PARTICULAR 2025
EMPRESA DESTINO	PARTICULAR 2025	
NOMBRE DEL PACIENTE:	GENRRY ALFONZO LEON FLOREZ	
CARGO: INSTRUCTOR		

ANTECEDENTES LABORALES

Empresa	Cargo u Oficio	Factores de Riesgo	Elementos de protección	¿Cuáles?	Tiempo uso
PARTICULAR 2025	INSTRUCTOR				

ANTECEDENTES PERSONALES

Patologias:	**REFIERE**
Traumas:	**NO REFIERE**
Cirugias:	**NO REFIERE**
Observaciones:	**NO USA RX, NO REFIERE MOLESTIAS EN LOS OJOS ULTIMO CONTROL 1 AÑO PADRE HIPERTENSION**

INSPECCIÓN OCULAR EXTERNA

Párpados:	**NORMAL**	
Conjuntivas:	**NORMAL**	
Pestañas:	**NORMAL**	
Otros:		
Estrabismo:	**Sí**	**No** ✓
Observaciones:		

AGUDEZA VISUAL

Visión lejana			Visión Cercana		
	Sin lentes	Con lentes		Sin lentes	Con lentes
O.D	20/20	N/A	**O.D**	0,5 M	N/A
O.I	20/20	N/A	**O.I**	0,5 M	N/A
A.O	20/20	N/A	**A.O**	0,5 M	N/A

PRUEBA DE PERCEPCIÓN DE COLORES

	Normal	Anormal
O.D	✓	
O.I	✓	
Observaciones	50 SEG DE ARCO.	

VISIÓN PERIFÉRICA

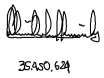
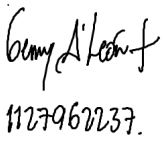
	Normal	Anormal
O.D	✓	
O.I	✓	
Observaciones	50 SEG DE ARCO.	

PERCEPCIÓN DE LA PROFUNDIDAD

Normal	Anormal
✓	

RESULTADO

Diagnóstico CIE10	Z010 - Examen de ojos y de la vision
Resultado	PACIENTE CON BUENA AGUDEZA VISUAL, NO REQUIERE CORRECCIÓN OPTICA, DEBE REALIZAR CONTROLES VISUALES CADA AÑO. SE DAN PAUTAS DE HIGIENE VISUAL, USO EPP.

	
PROFESIONAL: CATHERINE ANDREA HERNANDEZ FERNANDEZ	PACIENTE: GENRRY ALFONZO LEON FLOREZ
OPTOMETRA	Documento: Cédula de ciudadanía: 1127962237
Registro: TP 35450624	

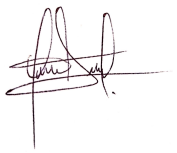
Evalúa Salud IPS
Medicina laboral a otro nivel
900380150-0

LABORATORIO(S) CLÍNICO(S)

FECHA: 28 Jan 2025	**DOC DE IDENT:** 1127962237	**EMPRESA:** PARTICULAR 2025
EMPRESA DESTINO	PARTICULAR 2025	
NOMBRE DEL PACIENTE:	GENRRY ALFONZO LEON FLOREZ	
CARGO: INSTRUCTOR		

Examen: GLICEMIA -GLUCOSA EN SUERO

Campo	Resultado	Referencia	Grupo
GLICEMIA / GLUCOSA EN SUERO	88 mg/dl	65 - 110	QUIMICA SANGUINEA



PROFESIONAL: PAOLA ANDREA SALCEDO QUESADA	PACIENTE: GENRRY ALFONZO LEON FLOREZ
BACTERIOLOGA	Documento: Cédula de ciudadanía: 1127962237

I. DATOS GENERALES

Nombres completos: GENRRY ALFONZO LEON FLOREZ	**Documento de identidad 1127962237**
Edad:32 AÑOS	**Estado civil: SOLTERO**
Escolaridad: PROFESIONAL	**Cargo: INSTRUCTOR SENA**
Empresa: PARTICULAR	**Fecha de evaluación:28/12//2024**

II. MOTIVO DE EVALUACIÓN

Paciente remitido(a) para realizar pruebas psicotécnicas y evaluación psicológica como parte del examen de ingreso al cargo en mención.

III. ÁREA PERSONAL

EL PACIENTE MANIFIESTA QUE ES UNA PERSONA SOCIABLE, CON OBJETIVOS CLARO E IMPETUD; SU MAYOR MOTIVACION ES SU SUPERACION PERSONAL; CUAL ES LA SITUACION QUE MAS LE MOLESTA LA ECONOMIA; ACTUALMENTE NO PRESENTA PROBLEMAS NI DIFICULTADES QUE LE GENEREN MALESTAR EMOCIONAL; CUANDO TIENE UN PROBLEMA QUE HERRAMIENTAS UTILIZA Y COMO PROCURA SOLUCIONAR ANALIZA Y BUSCA ALTERNATIVAS ; COMO OBJETIVOS A LARGO PLAZO DESEA TENER UN HOGAR Y UNA ESPECIALIZACION

3.1 ANTECEDENTES PERSONALES DE ENFERMEDAD MENTAL

Diagnóstico: NO

Tratamiento psicológico: NO

Tratamiento psiquiátrico: NO

Tratamiento neurológico:NO

3.2 SINTOMATOLOGÍA ACTUAL

Presencia de cambios emocionales: NIEGA PRESIÓN EN EL PECHO, TEMORES, ANGUSTIAS, PREOCUPACIONES, SENSACIÓN DE AGITACIÓN, ONICOFAGIA, TEMOR AL VÍNCULO SOCIAL.

Signos de depresión: NIEGA LLANTO INMOTIVADO, QUEJAS SOMÁTICAS E IRRITACIÓN FÁCIL.

Cambios en el apetito: NIEGA POLIFAGIA E INAPETENCIA.

Alteraciones en el sueño:ADECUADO CONCILIACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SUEÑO.

3.3 PROCESOS COGNITIVOS

Atención: SIN ALTERACION

Lenguaje: EVIDENCIA LENGUAJE ARTICULADO, COHERENTE Y SIN ALTERACIÓN EN SU FLUIDEZ.

Memoria a corto y largo plazo: ADECUADA

Se encuentra ubicado en persona, tiempo, y espacio, con adecuada presentación personal.

3.4 CONSUMO DE SUSTANCIAS

Legales

Alcohol:SI Frecuencia OCASIONALMENTE

Nicotina: NO Frecuencia: NINGUNO

Medicamentos: NO Frecuencia:NIEGA

Ilegales: NIEGA CONSUMO

IV. ÁREA FAMILIAR

4.1 FAMILIA DE ORIGEN

Hijo (a) de padres: SEPARADOS

Progenitora viva o fallecida: REFIERE QUE SU MADRE TIENE 56 AÑOS EMPLEADA

Progenitor vivo o fallecido: REFIERE QUE SU PADRE TIENE 70 AÑOS EMPRESARIOS

Vínculo Afectivo: REFIRE QUE TIENE UNA RELACION DE AMOR Y ADMIRACION

Hermanos: REFIERE QUE TIENE 4 HERMANOS

Vínculo Afectivo: REFIERE QUE TIENE UNA RELACION DE APOYO Y COMUNICACION

4.2 FAMILIA NUCLEAR

Esposa o pareja: NIEGA

Vínculo afectivo: NINGUNO

Hijos: NIEGA

Vínculo afectivo: NINGUNO

Vive: AMIGA

4.3 ANTECEDENTES FAMILIARES DE ENFERMEDAD MENTAL

Familia Materna: NIEGA

Diagnóstico: NINGUNO

Familia Paterna:NO

Diagnóstico: NIEGA

V. ÁREA SOCIAL

Relaciones con otros: ADECUADA

Impulsividad-agresividad: NIEGA

Comportamientos desadaptativos: NIEGA

Actividades en sus tiempos libres: GIMNASIO, COMPARTIR CON AMIGOS

VI. ÁREA LABORAL

Accidentes laborales:NO

Enfermedades laborales: NO

Funciones: LAS CONOCE Y SON CLARAS

Tiempo de experiencia en el cargo o en las labores: REFIERE QUE TIENE 6 AÑOS

Motivación hacia el trabajo: LE MOTIVA LAS FUNCIONES DEL CARGO, LA DOCENCIA Y EL DESARROLLO DE LA PARTE TECNICA

Riesgos/peligros ocupacionales percibidos por el paciente: ERGONOMICO, MECANICO, FISICO, Y PSICOSOCIAL

Relaciones en el trabajo: REFIERE UNA RELACION LABORAL RESPETO Y LEALTAD

I. RESULTADO PRUEBA APLICADA

Respecto al **INVENTARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK/FORMA B),** Los resultados de la prueba de personalidad aplicada (Eysenck) fueron válidos, en virtud al puntaje obtenido dentro de la dimensión sinceridad (escala de mentiras) "L=4) que evalúa el grado de sinceridad de la persona evaluada en la situación de la prueba. La puntuación obtenida corresponde al tipo de personalidad SANGUINEO: (Extrovertido - Estable) Sus procesos neurodinámicos son fuertes, equilibrados y de movilidad rápida, es una persona social, discordante, locuaz reactiva, vivaz despreocupada, tienden a ser líder de gran productividad, buena capacidad de trabajo, facilidad para adecuarse a situaciones nuevas.
Una alta tasa de dimensión extrovertida puede determinar el desperdigamiento (diseminación) y desorden de la actividad..

II. CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA OCUPACIONAL

PERSONA APTA PARA DESEMPEÑAR SUS FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES EL CARGO. DEACUERDO A LA ENTREVISTA REALIZADA, NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES PSICOLOGICAS; LO CUAL INDICA SIN ALTERACION PARA EL CARGO.

III. SUGERENCIAS PARA MANEJO OCUPACIONAL

Para el trabajador: Se sugiere generar espacios de distracción y agradables a nivel familiar y laboral. Se sugiere tomar varios descansos cortos durante la jornada laboral y garantizar espacios para desarrollar pausas activas. Se recomienda adoptar sanos hábitos de vida saludable en la alimentación y actividad física y garantizar los periodos de sueño y de descanso.

Para la empresa:

1. Capacitar al trabajador para el desarrollo de habilidades tales como autocontrol, manejo de estrés, técnicas de afrontamiento, buscando minimizar efectos nocivos que se puedan generar con el desarrollo de su labor.
2. Capacitar y acompañar en temas de relevancia como gestión y manejo del tiempo a trabajadores que cambian de modalidad de trabajo presencial a trabajo en casa y viceversa.
3. Implementar charlas y programas sobre competencias sociales que vayan en función de evitar malos hábitos como alcohol o tabaquismo.
4. Fortalecer y dar a conocer plan de bienestar
5. Ofrecer al colaborador la posibilidad de hacer partícipe del proceso de mejora del entorno laboral brindando espacios de esparcimiento donde puedan compartir experiencias (ejemplo: Comedores, máquinas que expendedoras etc)
6. Brindar estrategias para la promoción en salud física y mental con el fin de mejorar el desempeño de los colaboradores
7. Creación de grupo de soporte o apoyo para el caso en que se presenten situaciones que generan malestar emocional dentro del ambiente laboral
8. Incluir y/o reforzar la participación del empleado en los planes de promoción y prevención para

GESTIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES.

9. Aprovechar integralmente las habilidades y destrezas individuales del trabajador.
10. Revisar las demandas cuantitativas y de carga mental actuales del trabajador y dado el caso ajustar.
11. Garantizar el derecho a la desconexión laboral digital, tanto el trabajador como el empleador. Esta pausa deberá ceñirse al horario y jornada de trabajo

IV. DATOS DEL EVALUADOR



Nombre del evaluador: PILAR ADRIANA CAICEDO
Número de identificación: 51.984.490.
Profesión: PSICOLOGA
Postgrado: ESP. EN SST
N° de tarjeta profesional: 140886
N° Licencia en salud ocupacional: 7791
Fecha de expedición de la licencia en salud ocupacional: 10/09/2019

Fecha Impresión: **28/01/2025 04:52:53 pm**	**PSICOLOGÍA**	Evalúa Salud IPS Medicina laboral a otro nivel 900380150-0

	Fecha del Exámen: 28/01/2025 08:30	Fecha Atención: 28/01/2025 07:44	Tipo(s) de evaluación: EXAMEN DE PREINGRESO

DATOS PERSONALES

Nombres: GENRRY ALFONZO		Apellidos: LEON FLOREZ	
Tipo Documento: Cédula de ciudadanía		Nro Documento: 1127962237	
Fecha Nacimiento: 1992-10-02	Edad: 32 años	Sexo: Masculino	
Dirección: CLL 23 D86 28		Teléfono:	
Lugar Residencia: Bogotá, D.C.			
Profesión/ocupación: INGENIERO MECANICO			
EPS: COMPENSAR		ARL: NA	
Sede: DORADO PLAZA	Código Habilitación: 1100121745	Pensiones: COLPENSIONES	Cesantias: FONDO NACIONAL DEL AHORRO

INFORMACIÓN EMPRESA

Empresa: PARTICULAR 2025		Actividad Económica: 8621	
Empresa Destino: PARTICULAR 2025			
Cargo: INSTRUCTOR	Perfil Biológico:	Factores de Riesgo:	Medidas de Protección:

RESULTADO

Diagnóstico CIE10	Z021 - EXAMEN PREEMPLEO
Resultado	PERSONA APTA PARA DESEMPEÑAR SUS FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES EL CARGO. DEACUERDO A LA ENTREVISTA REALIZADA, NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES PSICOLOGICAS; LO CUAL INDICA SIN ALTERACION PARA EL CARGO.
Recomendaciones	

Dra Adriana Caicedo P.
Psicóloga especilista SST
T.P.140886
Licencia SST 7791 /10/09/2019

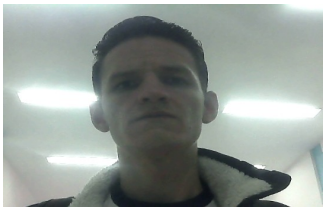
1127962237.

PROFESIONAL: PILAR ADRIANA CAICEDO PARDO	PACIENTE: GENRRY ALFONZO LEON FLOREZ
PSICOLOGA	Documento: Cédula de ciudadanía: 1127962237
Licencia: 140886	
Especialista en: 7791	
Registro: 140886	

Fecha Impresión: **28/01/2025 04:53:08 pm**	**HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL**	Evalúa Salud IPS Medicina laboral a otro nivel 900380150-0

Fecha del Exámen: 28/01/2025 08:31	Fecha Atención: 28/01/2025 07:44	Tipo(s) de evaluación: EXAMEN DE PREINGRESO

DATOS PERSONALES



Nombres: GENRRY ALFONZO		Apellidos: LEON FLOREZ	
Tipo Documento: Cédula de ciudadanía		Nro Documento: 1127962237	
Fecha Nacimiento: 1992-10-02	Edad: 32 años	Sexo: Masculino	
Dirección: CLL 23 D86 28		Teléfono:	
Lugar Residencia: Bogotá, D.C.			
Profesión/ocupación: INGENIERO MECANICO			
EPS: COMPENSAR		ARL: NA	
Sede: DORADO PLAZA	Código Habilitación: 1100121745	Pensiones: COLPENSIONES	Cesantias: FONDO NACIONAL DEL AHORRO

INFORMACIÓN EMPRESA

Empresa: PARTICULAR 2025		Actividad Económica: 8621	
Empresa Destino: PARTICULAR 2025			
Cargo: INSTRUCTOR	Perfil Biológico:	Factores de Riesgo:	Medidas de Protección:

Concepto al Énfasis

ÉNFASIS PSICOSOCIAL	REALIZADO
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	REALIZADO

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

EMPRESA	CARGO U OFICIO	FACTORES DE RIESGO	EQUIPO DE PROTECCION	TIEMPO EXPOSICION
ACTIVOS	COORDINADOR DE MATRICERIA	ERG, MEC, PSICOS, FIS	SI	7 MESES

ACCIDENTES DE TRABAJO

1.

Empresa en la que trabajaba:	Lesión o enfermedad:	
Año:	Días de incapacidad:	ARL que atendió:
Secuelas:	Descripcción de las secuelas:	

ENFERMEDAD LABORAL

ANTECEDENTES FAMILIARES

PATOLOGÍA	ENFERMEDAD	PARIENTE	OBSERVACIONES
Ninguno			

ANTECEDENTES PERSONALES

A. PATOLOGIA ACTUAL (ULTIMOS 6 MESES)

Incapacidades médicas

Ninguna	✓
EPS	**Días: Motivos:**
ARL	**Días: Motivos:**

¿Tiene Pendiente algún Tratamiento Medico?	
Ninguna	✓
EPS	**¿Cuál?:**
ARL	**¿Cuál?:**

¿ Consume algún medicamento actualmente?				
No	**¿Cuál?:**			
PATOLOGÍAS	QUIRÚRGICOS	TRAUMÁTICOS	TRASTORNO OSTEOMUSCULAR	ENFERMEDADES MENTALES
NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA
Observaciones				

REVISIÓN POR SISTEMAS			
SÍNTOMAS CONSTITUCIONALES	**SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS**	**SÍNTOMAS RESPIRATORIOS**	**SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES**
No Refiere	No Refiere	No Refiere	No Refiere
SÍNTOMAS EN PIEL Y ANEXOS	**SÍNTOMAS OSTEOMUSCULARES**	**SÍNTOMAS GENITOURINARIOS**	**SÍNTOMAS VASCULARES**
No Refiere	No Refiere	No Refiere	No Refiere
Observaciones	Sin Hallazgos		

C. INMUNIZACIONES			
VACUNA	**DOSIS**	**FECHA**	**OBSERVACIONES**
Ninguno			

D. HÁBITOS			
Tabaquismo: Exfumador	Años Fumador:	# Cigarrillos Día:	Años ExFumador: 1
Licor:	Sí | No ✓	Frecuencia:	Años Exbebedor:
Consume Sustancias Psicoactivas:	Sí | No ✓	Frecuencia:	
Prestó servicio militar:	Sí | No ✓		

DEPORTES	
DEPORTE	**PROMEDIO H/SEM**
Otra	GYM 5/SEM
Observaciones Deportes	

EXÁMEN FÍSICO				
Peso: 58	Talla: 175	IMC: 18.938	Interpretación IMC: Normal	Tensión Arterial: 100/70
Perímetro Abdominal: 72	Frec Cardíaca: 80	Frecuencia Respiratoria: 17	Dominancia: Diestro	
Observacion: BUEN ESTADO GENERAL				

Cabeza		
	Estado	Observación
Párpados	Normal	
Conjuntiva	Normal	
Pupilas	Normal	
Cuero Cabelludo	Normal	
Cara	Normal	
Pabellón auricular	Normal	
Otoscopia	Normal	

Orofaringe	Normal	
Nariz	Normal	
Cuello	Normal	
Observaciones Generales		

CARDIO PULMONAR	
Estado	Observación
Normal	Sin hallazgos

TÓRAX	
Estado	Observación
Normal	Sin hallazgos

Abdomen y Pared Abdominal	
Estado	Observación
Normal	Sin hallazgos

GENITOURINARIO	
Estado	Observación
Normal	No Inspeccionado

OSTEOMUSCULAR		
	FUERZA	MOVILIDAD ARTICULAR
MMSS	Normal	Normal
MMII	Normal	Normal
COLUMNA	Normal	Normal

Extremidades superiores		
	Estado	Observación
Hombro	Normal	SIN HALLAZGOS
Brazo	Normal	SIN HALLAZGOS
Antebrazo	Normal	SIN HALLAZGOS
Codo	Normal	SIN HALLAZGOS
Muñeca	Normal	SIN HALLAZGOS
Mano	Normal	SIN HALLAZGOS
Dedos de la mano	Normal	SIN HALLAZGOS
Pulsos periféricos	Normal	SIN HALLAZGOS
Observaciones		

Extremidades Inferiores		
	Estado	Observación
Cadera	Normal	SIN HALLAZGOS
Muslo	Normal	SIN HALLAZGOS
Rodilla	Normal	SIN HALLAZGOS
Piernas	Normal	SIN HALLAZGOS
Tobillo	Normal	SIN HALLAZGOS
Pies	Normal	SIN HALLAZGOS

Dedos de los pies	Normal	SIN HALLAZGOS
Pulsos periféricos	Normal	SIN HALLAZGOS
Venas Várices	Anormal	VARICES G1
Observaciones		

Espalda		
	Estado	Observación
Inspección	Anormal	DESVIACION DORSOLUMBAR LEVE SIN LIMITACION
Palpación	Normal	SIN HALLAZGOS
Puntos Dolorosos	Normal	SIN HALLAZGOS
Signos de Radiculopatia	Sí | No ✓	
Lassegue Braga		
Observaciones		

Hombro y Codo		
	Estado	Observación
Maniobra de Yagerson	Inspeccionado	
Prueba de Jobe	Inspeccionado	
Maniobra de Patte	Inspeccionado	
Prueba de Gerber	Inspeccionado	

Brazo y Codo		
	Estado	Observación
Prueba para la Epicondilitis	Inspeccionado	
Prueba de Thompson	Inspeccionado	
Prueba para la epitrocleitis	Inspeccionado	

Muñeca		
	Estado	Observación
Signo de Tinel	NEGATIVO	
Signo de Phalen	NEGATIVO	
Prueba de Finkelstein	NEGATIVO	

Piel y Faneras		
	Estado	Observación
Piel	Normal	SIN HALLAZGOS
Uñas	Normal	SIN HALLAZGOS
Mucosa	Normal	SIN HALLAZGOS
Observaciones		

Lumbar		
	Estado	Observación
Hoover		
Signo de Lassegue	No Aplica	
Signo de Bragard	No Aplica	

Miembro inferior

	Estado	Observación
Signo del Bostezo	Inspeccionado	
Signo del Cajón	Inspeccionado	
Mc Murray	Inspeccionado	

Cadera		
	Estado	Observación
Prueba Trendelemburg	Inspeccionado	
Observaciones		

Neurológico		
	Estado	Observación
Componente motor	Normal	SIN HALLAZGOS
Componente sensitivo	Normal	SIN HALLAZGOS
Marcha	Normal	SIN HALLAZGOS
Coordinación	Normal	SIN HALLAZGOS
Reflejos	Normal	SIN HALLAZGOS
Observaciones		

Visión Lejana		
	Sin corrección	Con corrección
Ojo Derecho		
Ojo Izquierdo		
Ambos Ojos		
Observaciones		

Visión próxima		
	Sin corrección	Con corrección
Ojo Derecho		
Ojo Izquierdo		
Ambos Ojos		
Observaciones		

RESULTADO

Diagnóstico CIE10	M419 - ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Secundario	I839 - VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ULCERA NI INFLAMACION
Res. H.C	Normal
Recomendaciones	

Concepto	PREINGRESO CON RECOMENDACION

Conducta		
Control Cardiología	Neumología	Medicina General
Control Nutrición	Dermatología	Cirugía General
Control Optometría	Ginecología	Fisiatría

Control Ortopedia	Laboratorios	Medicina Interna
Control Otorrinolaringología	Oftalmología	Valoración por Odontología
Otros		
Observaciones a la conducta		

Recomendaciones Generales		
✓ Pausas Activas	✓ Higiene Postural	

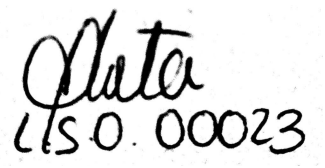
Ocupacional - Controles		
Mensual	Bimensual	Trimestral
Semestral	Anual	Confirmatoria

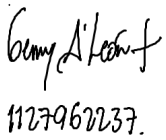
Clasificación	
Concepto por Tipo de Evaluación - Ingreso	
Concepto por Énfasis de Evaluación - Osteomuscular	
Recomendaciones para el trabajador	REALIZAR EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y FORTALECIMIENTO DE ESPALDA, CAMBIOS DE POSICIÓN DURANTE LA JORNADA LABORAL Y EJERCICIOS DE DRENAJE POSTURAL VENOSO EN CASA.
Restricciones para el trabajador	NINGUNA
Recomendaciones para la empresa	NINGUNA
Evolución y Seguimiento	

LAS RECOMENDACIONES DESCRITAS EN ESTE CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL, HAN SIDO SOCIALIZADAS A CADA TRABAJADOR DURANTE LA VALORACIÒN MEDICA.

Tratamiento de Datos

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes o tomada de la tableta digital. La imagen de firma del paciente en esta documento certifica que se presento personalmente o por medio virtual de teleconsulta y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de EVALUA SALUD S.A.S.





PROFESIONAL: MARIA JOSÉ PLATA GARCIA	PACIENTE: GENRRY ALFONZO LEON FLOREZ
MEDICO ESPECIALISTA	Documento: Cédula de ciudadanía: 1127962237
Licencia: 5000023	
Especialista en: SST	
Registro: 471801	