CONCEPTO MÉDICO

Motivo de consulta: Ingreso **Fecha de consulta:** 09/01/2024

Información paciente

Empresa: TRABAJADOR INDEPENDIENTE
Empresa en misión:
Nombre completo: JUAN DAVID CUARTAS TAMAYO
Identificación: CC: 71614302
Responsable: El mismo paciente
Acompañante: Ninguno
Cargo: MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Fecha nacimiento: 30/09/1961
Edad: 62
Genero: Masculino
Estado civil: Casado
Escolaridad: Posgrado (Especialización)
Teléfono: 3108234919
Dirección: Antioquia, Medellín, CR 32B N° 10 - 30 Poblado
Nº hijos: 2
ARL: ARL SURA
EPS: EPS Sura
AFP: Colpensiones

Exámenes analizados

- **EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL.**

Concepto de aptitud

Apto para la labor.

Anexo

APTA PARA LABORES COMO MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBTETRICIA Se realiza evaluación médica ocupacional siguiendo las recomendaciones y protocolos de gobierno nacional, orientadas a prevenir la trasmisión de infecciones y en cumplimiento de las precauciones estándares definidas por la OMS/OPS que tienen por objeto reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre u otras fuentes, y en general las infecciones trasmitidas por otros tipos de agentes patógenos de fuentes tanto reconocidas como no reconocidas. NO REPORTA ENFERMEDAD O PATOLOGÍA ALGUNA QUE SE RELACIONE CON EL TRABAJO. Reporta haber sufrido Accidentes de Trabajo sin secuelas. No tiene síntomas ni signos de sufrir enfermedad infectocontagiosa alguna. Tiene DOS dosis de la vacuna PFIZER y refuerzo de MODERNA.

CONSENTIMIENTO INFORMADO MODALIDAD TELEMEDICINA Autorizo al médico evaluador de Salud Ocupacional abajo firmante, al servicio de la Empresa, a realizarme el examen médico de Salud ocupacional bajo la modalidad de telemedicina, con los laboratorios y paraclínicos que considere necesarios. He comprendido el propósito de este tipo de evaluación. Se me ha dado a conocer que la realización de este examen y los estudios, interconsultas, paraclínicos que se derivan del mismo, es voluntaria. Manifiesto igualmente que toda la información que he suministrado es verídica y no he omitido información relacionada con mi Salud, Historia laboral y ocupacional. Fui informado de las medidas que tomará el prestador para garantizar la confidencialidad, seguridad, conservación y preservación de mi historia clínica. Autorizo al prestador, a suministrar información relacionada con mis datos, y contenido de la historia clínica, a las personas o entidades contempladas en la legislación, en cumplimiento de los preceptos de Programa de Seguridad y Salud en el trabajo de la empresa y en procura de mi bienestar.

Recomendaciones generales

- Usar adecuadamente los elementos de protección personal.
- Hábitos de vida saludable: dieta balanceada, control de peso y ejercicio Semanal por 150 minutos.
- Adecuada higiene postural.
- Seguir el manual vigente de higiene y seguridad industrial de la empresa.
- Reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo.
- Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.
- La silla que se utilice siempre debe tener espaldar y debe permitir la adecuada postura del trabajador.
- Garantizar que el puesto de trabajo cumpla con las condiciones ergonómicas necesarias para el desempeño seguro de sus actividades.
- Hacer pausas activas cada 2 horas en donde debe cambiar de posición, estirar y relajarse.
- Seguir en control de patologías crónicas con sus Md tratantes.

LA HISTORIA CLÍNICA ES PARA USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE Y DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR LA RESOLUCIÓN 1918 DEL 2009

Jorge Ivan Osorio Osorio



JORGE IVAN OSORIO OSORIO
Profesión: Médico especialista salud ocupacional
Registro: RM 12379 - LSO 2016060077548

Aspirante o trabajador
JUAN DAVID CUARTAS TAMAYO
Identificación: CC: 71614302

LA HISTORIA CLÍNICA ES PARA USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE Y DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR LA RESOLUCIÓN 1918 DEL 2009