DR. GUSTAVO CONTRERAS SALAMANCA

PROFESIONAL INDEPENDIENTE

Médico Cirujano Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
Carrera 21 N° 25 - 16 Sur Bogotá. Tel: 2391845 – Código prestador 110010821201
Licencia Salud Ocupacional Resolución N° 15006/2015 de Secretaria Salud Bogotá



EXAMEN MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Entidad Contratante:	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR**				
Dir :				Nit :	
Fecha	NOV 15 / 2023	Cargo:	AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Tipo de examen	Ingreso **SI**	Periódico ----------	Retiro ----------	Trabajo en alturas **NO**	

TRABAJADOR

Apellidos	**GALINDO VARGAS**		Nombres	**CLAUDIA VIVIANA**	
ID:	52.236.741	Tel:	3132557142	Sexo FEM	Edad 48
Pofesión	AUXILIAR DE ENFERMERIA			Diestro SI	Zurdo ----

Con los siguientes exámenes:

MÉDICO OCUPACIONAL **SI**	OPTOMETRÍA/ VISIOMETRIA: **SI**	AUDIOMETRÍA ----------
OSTEOMUSCULAR **SI** ----------	ELECTROCARDIOGRAMA ----------	ESPIROMETRÍA ----------
GLICEMIA ----------	COLESTEROL , ----------	TRIGLICÉRIDOS ----------
Otros ----------		

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Apto con restricciones ----------	Puede continuar su labor ----------
Apto con restricciones que no limitan su labor ----------	Puede continuar con reubicación laboral ----------
Apto para el cargo **SI**	Examen de retiro satisfactorio ----------
Aplazado por restricciones ----------	Examen de retiro con patología ----------
Apto para trabajo en alturas. **NO**	No apto ----------

Restricciones médicas ocupacionales	
	NO PRESENTA
OBSERVACIONES:	EVITAR CAMBIOS DE TEMPERATURA POR TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA. EVITAR LEVANTAR OBJETOS PESADOS. (MAX 3 KGRS)

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

Uso de elementos de protección personal **SI**	Valoración por: ----------
Hacer pausas activas. **SI**	Reubicación laboral temporal. ----------
Llevar estilo de vida saludable, dieta, ejercicio. **SI**	Rehabilitación ocupacional. ----------
Ingreso al sistema de vigilancia epidemiológica	Realización de pruebas complementarias ----------
Otras	USAR ANTEOJOS PERMANENTES

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica Ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial.

Médico Licencia en Salud Ocupacional Dr. Gustavo Contreras MEDICO CIRUJANO - U. NAL. Especialista Salud Ocupacional Licencia S.O. N° 15006/2015 S.D.S. **NO ES VALIDO SIN EL SELLO SECO**	C.C. claudia Galindo 52236741 Bta CONSENTIMIENTO INFORMADO: Certifico que no he omitido información sobre mis enfermedades y mi estado de salud TRABAJADOR EXAMINADO	Indice derecho

v 1- 2.023

ANEXO OSTEOMUSCULAR

El presente anexo es parte integral de la historia clínica ocupacional como resultado de la evaluación médica ocupacional

Día	15	Mes	NOVIEMBRE	Año	2023
TIPO DE EXAMEN	Ingreso SI	Periódico ----------		Retiro ----------	

Apellidos	GALINDO VARGAS	Nombres	CLAUDIA VIVIANA
ID	52.236.741	Sexo FEMENINO	Edad: 48 AÑOS

MOVILIDAD	DERECHA			IZQUIERDA			REVISIÓN POR SÍNTOMAS			
SEGMENTO	FLEX	EXT	ABDUC	FLEX	EXT	ABDUC.	SINTOMA	SI	NO	COMENTARIO
Hombro	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Cervicalgia		✓	
Coxofemoral	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorsalgia		✓	
Mano	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Lumbalgia		✓	
Cuello de pie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Artralgia		✓	
	FLEXION	EXTENSION		FLEXION	EXTENSIÓN		Tendinitis		✓	
Codo	✓	✓		✓	✓		Amputaciones		✓	
Rodilla	✓	✓		✓	✓					

COLUMNA VERTEBRAL	Cifosis? NO	Escoliosis? NO	Lordosis? NO	Flexión NORMAL

SISTEMA MUSCULAR	NORMAL	ANORMAL	SISTEMA MUSCULAR	NORMAL	ANORMAL	TEST ESPECÍFICOS	
Pectoral mayor	✓		Flexores de cadera	✓		Rascado de Apley	
Bíceps braquial	✓		Extensores de cadera	✓		Phalen (T.Carpo)	
Tríceps braquial	✓		Cuádriceps	✓		Tinel (T.Carpo)	
Supraespinoso	✓		Gemelos	✓		Test Lassegue	NORMAL
Infraespinoso	✓		Marcha puntillas	✓		Finkelstein (Qv.)	
Deltoides	✓		Marcha talones (L5S1)	✓		Test epicondilitis	

DIAGNOSTICO. LESIONES LABORALES ÓSEAS O MUSCULARES .?	
Limitaciones:	NO
Malformaciones	NO
Secuelas:	CICATRIZ POR RADIOTERAPIA EN EL TORAX. NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS (MAX 3 KGRS)

RECOMENDACIONES.

Dr: Gustavo Contreras Salamanca Médico Especialista Salud Ocupacional
L.S.O: 15006 de 2.015 Secretaria Distrital de Salud

NO ES VALIDO SIN EL SELLO SECO

Claudia Galindo

C.C: 52 236 741 Bta

Trabajador Examinado



v. 1-2023

EXAMEN DE VALORACION VISUAL OCUPACIONAL

Apellidos: Galindo Vargas.	Nombres: Claudia
Fecha: 15/11/23.	ID: CC 52236741
Sexo: F	Edad: 48 años.

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Ocupación: Enfermera.		Tiempo trabajado	
Ha utilizado alguna Protección Visual?		Cual.?	
Fecha última visiometria	Tiene lentes formulados? No	Utiliza la corrección actualmente? No.	
Tipo de Lentes	Progresivos —	Bifocales —	Monofocales —	Lentes de contacto —

EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL

Examen Externo OD Normal OI Normal	Examen Motor OD Normal OI Normal	Oftalmologia OD Normal OI Normal

Agudeza Visual lejos OD 20/100 OI 20/100	Agudeza Visual Proximal OD 2M OI 2M	Con Corrección óptica: A.Visual OD _____ Lejos OI _____	AVisual OD _____ Proximal OI _____
Visiòn de Colores:		Test de estereopsis	
IDX: Uso Permanente.	Uso de RX: Permanente / Astigmatismo.	Concepto:	
Observaciones:			

RECOMENDACIONES LABORALES

Control Anual X	Usar protección visual	Remisión a:

Yo Claudia Viviana Galindo Vargas con C.C: 52 236 741

Certifico que no he omitido información sobre mi estado de salud, y hago constar que voluntariamente autorizo la realización de mi examen y el uso de los resultados de mi examen solamente para evaluar mi capacidad laboral.

Optómetra

Dra. Angie Katherine Castillo R.
1023906628.
OPTOMETRA
UNIVERSIDAD DE LA SALLE

Firma

Claudia Galindo
Trabajador examinado