DR. GUSTAVO CONTRERAS SALAMANCA

PROFESIONAL INDEPENDIENTE
Médico Cirujano Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
Carrera 21 Nº 25 - 16 Sur Bogotá. Tel: 2391845 – Código prestador 110010821201
Licencia Salud Ocupacional Resolución Nº 15006/2015 de Secretaria Salud Bogotá



EXAMEN MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Entidad Contratante:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR				
Dir :				Nit :	
Fecha	DICIEMBRE 17 / 2024	Cargo:	AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Tipo de examen	Ingreso **SI**	Periódico ----------	Retiro ----------	Trabajo en alturas **NO**	

TRABAJADOR

Apellidos	**ESPAÑA PUENTES**	Nombres	**KAREN GIZETH**		
ID:	1.023.021.695	Tel:	3022784607	Sexo FEM	Edad 27
Pofesión	AUXILIAR DE ENFERMERIA			Diestro SI ---	Zurdo

Con los siguientes exámenes:

MÉDICO OCUPACIONAL **SI**	OPTOMETRÍA/ VISIOMETRIA: **-------**	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	
USAR CORRECCIÓN OPTICA	
OBSERVACIONES:	----------

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	_____

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 MÉDICO CIRUJANO Especialista Salud Ocupacional Licencia S. O. Nº 15006/2015 S.D.S **NO ES VALIDO SIN EL SELLO SECO**	c.c. 1023021695 CONSENTIMIENTO INFORMADO: Certifico que no he omitido información sobre mis enfermedades y mi estado de salud TRABAJADOR EXAMINADO	Indice derecho

v 1- 2.024

ANEXO OSTEOMUSCULAR

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

Día	17	Mes	DICIEMBRE	Año	2024
TIPO DE EXAMEN	Ingreso	SI	Periódico ----------	Retiro	----------

Apellidos	ESPAÑA PUENTES	Nombres	KAREN GIZETH
ID	1.023.021.695	Sexo FEMENINO	Edad: 27 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:	NO

OBSERVACIONES:

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

Dr. Gustavo Contreras
MÉDICO CIRUJANO - U. NAL.
Especialista Salud Ocupacional
Licencia S. O. Nº 15006/2015

NO ES VALIDO SIN EL SELLO SECO

C:C: 1023021695

Trabajador Examinado

v. 1-2024

EXAMEN DE VALORACION VISUAL OCUPACIONAL

Apellidos: España Puentes	Nombres: Karen
Fecha: 17-12-2024	ID: 1023021695
Sexo: f	Edad: 27 años

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Ocupación: Salud Pública			Tiempo trabajado: 1 hora	
Ha utilizado alguna Protección Visual?			Cual.?	
Fecha última visiometria: Junio 23	Tiene lentes formulados? Si		Utiliza la corrección actualmente? Si	
Tipo de Lentes	Progresivos	Bifocales	Monofocales X	Lentes de contacto

EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL

Examen Externo OD Normal OI Normal	Examen Motor OD Normal OI Normal	Oftalmología OD Normal OI Normal

Agudeza Visual lejos OD 20/250 OI 20/40	Agudeza Visual Proximal OD 20/70 OI 20/20	Con Corrección óptica: A.Visual Lejos OD 20/100 OI 20/30; AVisual Proximal OD 20/30 OI 20/20

Visiòn de Colores: Normal	Test de estereopsis: 100 segs de Arco

IDX: Ametropia	Uso de RX: Si	Concepto: Ametropia

Observaciones: daba cambiar sus antaojos

RECOMENDACIONES LABORALES

Control Anual: Si	Usar protección visual	Remisión a: optometria

Yo Karen Gizeth España Puentes con C:C: 1023021695

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 Dr. John Harold Diaz Robles Optómetra U de La Salle T.P. 79648410 Firma	Trabajador examinado