JUAN DAVID VELEZ VILLA
Prestador: No. 053211270202
Identificación 71738933
Dirección: Calle 31 # 24-38 Barrio Nueva Urbanización
Telefono: 3118249465
Email: preventivaocupacionalips@gmail.com

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

Información General

Fecha impresión:	MEDELLIN - 2025/01/13	Nro Ingreso:	
	2025011132014 Paciente:	JIMENA ADARVE USUAGA	
	CC:1.037.779.098		
Edad:	21 años	Nombre Cliente:	CONTRATISTA
Género:	Femenino	Tipo Evaluación:	Preingreso
Cargo:	CONTRATISTA	Convenio:	CONTRATISTA
Fecha Atención:	2025 01-13 10:47:08		
Sede:	Medellín		



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS **LABORATORIO CLINICO** **COMPLEMENTARIOS** **VACUNAS**

Certificación de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN PREINGRESO:	PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO CON RECOMENDACIONES QUE NO RESTRINGEN LA LABOR
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO COMO CONTRATISTA CON RECOMENDACIONES QUE NO LIMITAN EL DESARROLLO DE SUS FUNCIONES AL CARGO ACTUAL. DEBE CONTINUAR CON LOS CONTROLES Y TRATAMIENTOS ESTABLECIDOS POR PARTE DEL MÉDICO TRATANTE CON RELACIÓN A LA PATOLOGIA DE BASE QUE POR EL MOMENTO NO LE GENERA RESTRICCIONES. DEBE CONTINUAR CON LOS CONTROLES PERIÓDICOS POR OPTOMETRÍA CON EL USO DE LA FORMULA VISUAL CORRECTIVA PRESCRITA DE USO PERMANENTE DURANTE EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES LABORALES Y DE LA VIDA DIARIA. HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE QUE INCLUYE ALIMENTACIÓN BALANCEADA BAJA EN AZÚCARES PROCESADOS, HARINAS Y GRASAS, AUMENTANDO LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS. CONTROL NUTRICIONAL Y METABÓLICO. MANTENER EL PESO. HIGIENE POSTURAL Y CONTROL ERGONÓMICO, REALIZANDO ESTIRAMIENTO DE GRUPOS MUSCULARES Y PAUSAS ACTIVAS. SE RECOMIENDA ALTERNAR DE MANERA FRECUENTE LA POSICIÓN DEL CUERPO, EVITANDO POSTURAS PROLONGADAS. CUMPLIR CON LAS NORMAS Y DIRECTRICES EMITIDAS POR EL ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. DE REALIZAR MANIPULACIÓN DE PESOS Y CARGAS, HACERLO DE FORMA ADECUADA, DOBLANDO RODILLAS Y CON LA ESPALDA RECTA, CUMPLIENDO LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR LA NORMATIVIDAD VIGENTE, SIN EXCEDER LOS LÍMITES ESTABLECIDOS. CONTINUAR CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO PARA EL RIESGO BIOLÓGICO. USO ADECUADO DE TODOS LOS EPI´S REQUERIDOS Y NECESARIOS PARA EL CARGO. INFORMAR AL ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CUALQUIER NOVEDAD EN SU ESTADO DE SALUD QUE AFECTE EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES, AL IGUAL QUE CUALQUIER CONDICIÓN EN EL AMBIENTE DE TRABAJO QUE PUEDA AFECTAR LA SALUD INDIVIDUAL O COLECTIVA. CONTINUAR CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO, ESTABLECIENDO LOS TIEMPOS DE REPOSO Y RECUPERACIÓN FISICA Y MENTAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES. ESTE CONCEPTO NO APLICA PARA LABORES DE ALTO RIESGO COMO ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS. SE EXPLICA QUE TIENE UNA RESPONSABILIDAD LEGAL PARA TOMAR MEDIDAS DE AUTOCUIDADO REPORTANDO INFORMACIÓN CLARA Y VERAZ DE SU ESTADO DE SALUD.
ENFASIS - ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR:	PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO SIN RESTRICCIONES
RECOMENDACIONES AL ENFASIS:	ESTIRAMIENTO DE LOS GRUPOS MUSCULARES DESCRITOS. MANIPULACION DE PESOS Y CARGAS SIN EXCEDER LOS PESOS ESTABLECIDOS, DOBLANDO RODILLAS Y CON LA ESPALDA RECTA. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE MANERA FRECUENTE, ALTERNANDO DE POSICIÓN. SE RECOMIENDA REALIZAR ALTERNANCIA DEL PUESTO DE TRABAJO, EVITANDO POSTURAS PROLONGADAS.

Recomendaciones Generales

- [x] Examen Periodico Ocupacional
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [x] Continuar Manejo Medico
- [x] Pausas Activas
- [x] Uso de E.P.I.
- [x] Higiene Postural
- [ ] Remitir a EPS

Nota del Concepto / Restricciones / Pruebas Realizadas

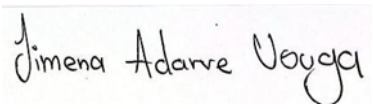
Tipo Limitación: ninguna

Observación: PARA LA EMISIÓN DE ESTE CONCEPTO SE REALIZÓ EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR. NO PRESENTA RESTRICCIONES PARA EL CARGO COMO CONTRATISTA CUMPLIENDO CON LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS.

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. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de JUAN DAVID VELEZ VILLA.



Profesional Ocupacional: Juan David Velez Villa
Registro M.D: 5051801
Licencia S.O: 302393/2015



Firma del Paciente: JIMENA ADARVE USUGA
Identificación: CC. – 1.037.779.098

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com