POLICLINICO SUR

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL



Fecha Historia Ocupacional	2020-07-29	Empresa	SENA
Actividad Economica		Profesional	EDWIN ALBERTOCALLE VILLA
Identificación	25172216	Tipo Consulta	Ingreso
Nombres	BEATRIZ ELENA	Apellidos	MARIN RODRIGUEZ
Edad	42		

INFORMACION GENERAL2

Fecha Nacimiento	1977-12-17	Hijos	1
Estado Civil		Cargo	INSTRUCTORA DE ALIMENTOS
Telefono	0	Celular	3167598759
ARL	POSITIVA	EPS	EPS SURA

EXAMENES

Visiometría	No Realizado
Optometría	Realizado
Espirometría	No Realizado
Audiometría	Realizado
Otros Examenes	ENFASIS OSTEOMUSCULAR,,DERMATOLOGICO, CARDIOVASCULAR,PSICOMETRICO GLUCOSA , COLESTEROL TOTAL,TRIGLICERIDOS HDL, LDL, FROTIS FARINGEO , KOH UÑAS , COPROLOGICO
Concepto Medico	Apto para el cargo
Otros Conceptos	Puede manipular alimentos
Observacion Restriccion	

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS PARA LA EMPRESA

Es deber de los empleadores acatar las recomendaciones contenidas en este dictamen, realizar exámenes médicos periódicos a los trabajadores con el fin de hacer seguimiento a su estado de salud, capacitar habitualmente al personalen temas de salud ocupacional, mantener un ambiente laboral que propenda por la salud física y mental de sus empleados, vigilar que las actividades laborales se desempeñen en forma adecuada y siguiendo el protocolo establecido, abolir o controlar los riesgos ocupacionales que sean detectados y cumplir a cabalidad con lo consagrado en la legislación colombiana en materia de salud y seguridad en el trabajo, en especial lo estipulado en el artículo 2 de la resolución 2400 de 1979, el artículo 21 del decreto 1295 de 1994 y el artículo8 del decreto 1443 de 2014.

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS PARA EL PACIENTE Y/O RECOMENDACIONES GENERALES EN ENFERMEDAD COMUN

Es responsabilidad de los trabajadores seguir las recomendaciones sobre su estado de salud emitidas por el médico durante la consulta, notificar a su empleador sobre cualquier condición anómala en su trabajo que eventualmente pueda poner en riesgo la integridad suya o la de otro empleado, informar si padece alguna condición de salud específica que le impida de alguna forma desarrollar normalmente las labores habituales para las que fue contratado, usar correctamente y cuidar los implementos de trabajo y los elementos de protección personal que le sean asignados y cumplir con las consignas del reglamento de higiene y seguridad ocupacional de su empresa.

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS PARA EL PACIENTE

HABITOS DE VIDA SALUDABLE, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA REGULARMENTE 150 MINUTOS A LA SEMANA, DIETA BALANCEADA BAJA EN GRASAS, USO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, HIGIENE POSTURAL, ACATAR RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
LAVADO DE MANOS CADA 3 HORAS- USO DE TAPABOCAS CUANDO USE TRANSPORTE PUBLICO- MEDIDAS DE AUTOCUIDADO- CONSULTAR EN CASO DE FIEBRE, TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR. CUMPLIR CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD DE LA EMPRESA
REDUCCION DE PESO}
CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA

ASPECTO JURIDICO SOBRE CONSULTA MEDICA OCUPACIONAL DE INGRESO/PERIODICA/RETIRO

Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social reglamenta la practica de las evaluaciones médicas de control periódico con el objeto de monitorear la exposición a los factores de riesgo ocupacional e identificar posibles alteraciones temporales, permanentes o agravamiento del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por el medio ambiente de trabajo, y para detectar precozmente enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE INGRESO del aspirante. De acuerdo con la Resolucion 1918 del 5 de Junio del 2009 la Historia Clinica Ocuptacional esta sometida a reserva profesional y queda bajo la guarda y custodia de PROSALCO, el trabajador podra obtener una copia de la misma cuando lo requiera.

Firma Profesional

Firma Paciente

POLICLINICO SUR

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Certifico que he comprendido el proposito, los benficios, las limitaciones y riesgos de la HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL. También certifico que he discutido con la persona que me ha brindado la asesoria, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que puedo retirar mi consetimiento en cualquier momento antes de que sea realizado el examen. Certifco que no he omitido información acerca de mi estado de salud, todo es veridico y puede ser confirmado, además que fui informado de las medidas que se tomarán para proteger la confiabilidad de mis resultados



Firma Profesional

Firma Paciente

POLICLINICO SUR	AUDIOMETRIA	Código: FDX 012 Versión: 01

HISTORIA AUDOLOGICA

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE Beatriz Elena Marin Rodriguez C.C 25172216
EDAD 42 FECHA DE NACIMIENTO 17 Dic 1977 PREEMPLEO SI ___ NO X
EMPRESA Sena FECHA EXAMEN Julio 29/2020
CARGO instructor TELEFONO 3167598759

ANTECEDENTES

ANTIGÜEDAD EN EL OFICIO 10 años
ACTUALMENTE EXPUESTO A RUIDO SI ___ NO X
USO PROTECCIÓN AUDITIVA SI ___ NO X OCASIONAL ___ TIPO ___

ANTECEDENTES DE EXPOSICION ANTES DE INGRESAR A LA EMPRESA

EMPRESA	OFICIO	TIEMPO	EXPOSICION		PROTECCON AUDITIVA			
			SI	NO	SI	NO	OCASIONAL	TIPO

ANTECEDENTES DE EXPOSICION A RUIDO EN LA EMPRESA

OFICIO	TIEMPO	EXPOSICION		PROTECCON AUDITIVA			
		SI	NO	SI	NO	OCASIONAL	TIPO

OTRAS EXPOSICIONES A RUIDO

ACTIVIDAD	SI	NO	PROTECCION
SERVICIO MILITAR		X	
DEPORTES (TIRO. TEJO, CAZA, OTROS)		X	
MUSICA (DISCOTECA, AUDIFONOS)	X		ocasional
EXPLOSIONES		X	
MOTO		X	

ANTECEDENTES PERSONALES

OTOLOGICOS	SI	NO	ANTECEDENTES	SI	NO	PROTECCION
OTITIS	X		TRAUMA CRANEAL			
SUPURACION		X	CIRUGIA CABEZA O CUELLO			
OTALGIA		X	DIABETES			
PERFORACION TIMPANICA		X	HIPERTENSIÓN			
OTOTOXICOS		X	CONSUMO DE TABACO	X		3 diarios
ACÚFENOS		X	ATOPÍA			
VERTIGO O MAREO		X	OTROS			
PRÚRITO		X				

COMO CONSIDERA SU ESTADO DE AUDICIÓN NORMAL X ANORMAL ___
HA SENTIDO DIFICULTAD PARA ESCUCHAR RADIO, TELEVISION O TELEFONO SI ___ NO X
POR CUAL OIDO ESCUCHA MEJOR Ambos oj

OTOSCOPIA

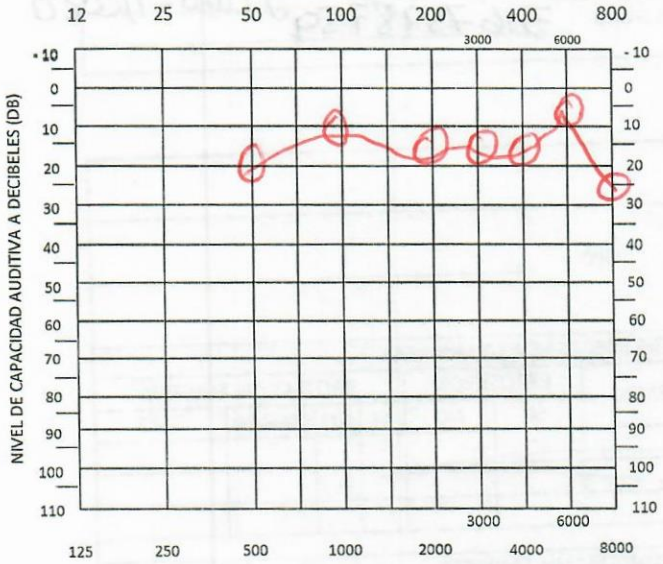
O.D: C.A.E N

M.T Tapon parcial

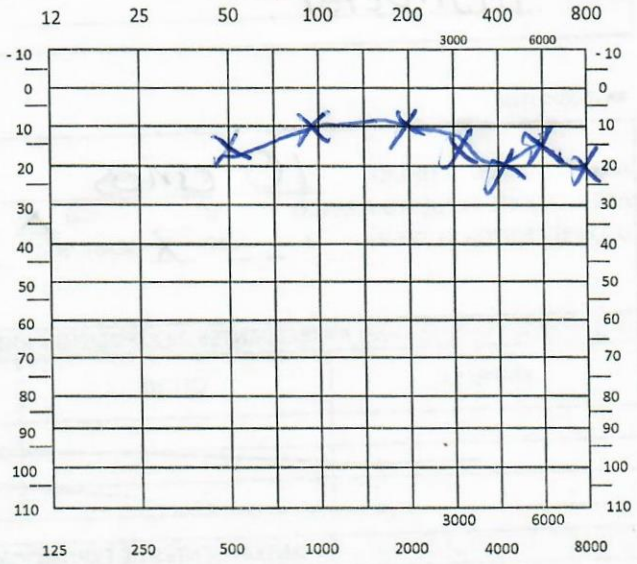
O.I: C.A.E N

M.T Tapon parcial

OIDO DERECHO



OIDO IZQUIERDO



FRECUENCIA EN HERTZ (Hz-)

250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000

FRECUENCIA EN HERTZ (Hz-)

250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000

RESULTADOS		OD	OI
PROMEDIO 0.5 - 1.2 kHz			
UMBRAL 4 kHz - PRESBIACUSIA ( )			
CLASIFICACION	ELI.		
	SAL		

OBSERVACIONES Audición Normal Bilateral

PROXIMO CONTROL 1 año

ME COMPROMETO A ATENDER LAS RECOMENDACIONES DADAS DEPUES DE CONOCER EL RESULTADO DE MI EXAMEN Y A USAR LOS PROTECTORES AUDITIVOS EN LA FORMA INDICADA

Dic 22

FIRMA TRABAJADOR

Mónica María Velásquez Ramírez
Fonoaudióloga Reg. 5-0306
Especialista en Gerencia de la Salud Ocupacional
Licencia: 193643

POLICLINICO SUR | **SALUD VISUAL- TAMIZAJE**

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: Beatriz Elena Muñoz Rodriguez FECHA 29/04/2020

C.C. 25172216 SEXO: F [x] M [ ] EDAD 42 años.

EMPRESA SENA SECCIÓN Alimentos OFICIO Instructora.

ANTECEDENTES

USA LENTES SI [x] NO [ ] TIPO: [x] CERCA [x] LEJOS [ ] L.CONTACTO

SINTOMAS
- [ ] IRRITACIÓN-ARDOR
- [ ] CASPA EN PESTAÑAS
- [ ] SENSACIÓN CUERPO EXTRAÑO
- [ ] ASTENOPIA
- [ ] FOTOFOBIA
- [ ] SALTO LETRAS/RENGLON
- [ ] CEFALEA
- [ ] LAGRIMEO
- [ ] OTROS

ANTECEDENTES OCULARES Astigmatismo. OTROS Prescrita.

AGUDEZA VISUAL

A.V.L	CC	OD	20/70	SC	OD	20/90	A.V.P	CC	OD	20/70	SC	OD	20/30
		OI	20/70		OI	20/70			OI	20/70		OI	20/40

EXAMEN DE MOTILIDAD OCULAR

V.L. CC ✓ SC ✓ V.P CC ✓ SC ✓

P.P.C CON LUZ 10cm O.A [ ]

ESTEREOPSIS: 32 "ARCO

VISIÓN CROMÁTICA Normal

EXAMEN EXTERNO

OX

FONDO DE OJO

OD Retina Aplicada.

OI Retina Aplicada.

VALORACIÓN REFRACTIVA

O.D	N = -1.25 x 10	Add 150.	**SUBJETIVO** O.D
O.I	N = 0.75 x 0		O.I

CORRECCIÓN FINAL

O.D	N = 1.25 x 10	**OBSERVACIONES**
O.I	N = 0.75 x 0	
DP		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA	1. Astigmatismo Miópico	CODIGO	H52
	2. Presbicia.	CODIGO	H524.
CONDUCTA	1. Continuar con sus controles		
	2.		

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL OPTOMETRA- REGISTRO

NELSON GABRIEL MORANTES R.
OPTOMETRA U.L.S.
C.C. 74.326.960
REG. 109 CTHPO

SYNLAB

RESULTADOS DE EXÁMENES

Paciente:	**BEATRIZ ELENA, MARIN RODRIGUEZ**			Orden de Trabajo:	**07291814**
Identificación:	**25172216**	Historia Clínica:	25172216	Fecha de Recepción:	29/07/2020 08:00:03 a. m.
Sexo/Edad:	Femenino / 42 A	Teléfono:		Fecha de Impresión:	29/07/2020 10:55:35 a. m.
Médico:				Lugar de Entrega:	
Servicio:	Ambulatorio			Nr. Cama:	
Empresa:	BOTERO SANIN S.A.S.			Num Biopsia:	
Sucursal:	SEDE CIUDAD DEL RIO			Prioridad:	Rutina

Análisis	Resultado	V/Referencia

EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)

Técnica: Microscopía

Tipo de muestra	Uñas manos
KOH para Hongos	No se observan estructuras compatibles con hongos.

Responsable: JUAN CARLOS GOMEZ VELASQUEZ 29/07/2020 09:29:57 a. m.
Cargo: Bacter Especialista en Microbiologia CC. 98627966

COPROLOGICO

Técnica: Microscopía

Análisis macroscopico	
Consistencia	Blanda
Color	Cafe
Análsis microscópico	
Leucocitos:	No se observan
Eritrocitos:	No se observan
Moco:	No se observan
Parasitos Intestinales:	No se observan
Flora bacteriana:	Normal

Responsable: Merly Grisel Henao Arroyave 29/07/2020 10:11:00 a. m.
Cargo: Bacteriologa R. 52880-09

FROTIS FARINGEO

Técnica: Microscopía

SYNLAB

RESULTADOS DE EXÁMENES

Paciente:	**BEATRIZ ELENA, MARIN RODRIGUEZ**			Orden de Trabajo:	**07291814**
Identificación:	**25172216**	Historia Clínica:	25172216	Fecha de Recepción:	29/07/2020 08:00:03 a. m.
Sexo/Edad:	Femenino / 42 A	Teléfono:		Fecha de Impresión:	29/07/2020 10:55:35 a. m.
Médico:				Lugar de Entrega:	
Servicio:	Ambulatorio			Nr. Cama:	
Empresa:	BOTERO SANIN S.A.S.			Num Biopsia:	
Sucursal:	SEDE CIUDAD DEL RIO			Prioridad:	Rutina

Análisis		Resultado	V/Referencia
Reaccion leucocitaria		Ausente	
Cocos Gram positivos		Escaso	

Responsable: Merly Grisel Henao Arroyave 29/07/2020 10:41:21 a. m.
Cargo: Bacteriologa R. 52880-09

COLESTEROL TOTAL		200 mg/dL	120 - 200 mg/dL

Técnica: Colorimétrica

Interpretación (Guías ATP III del NCEP):
Nivel Deseable: Menor de 200 mg/Dl
Nivel en Limite Alto: 200 mg/dL - 239 mg/dL
Nivel Francamente elevado: Mayor de 240 mg/dL

Los valores de referencia deben correlacionarse con factores de riesgo que su médico analiza individualmente.

Responsable: MONICA PATRICIA GUERRERO DIAZ 29/07/2020 09:49:07 a. m.
Cargo: BACTERIOLOGO 684477-03

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)	*	39 mg/dL	40 - 60 mg/dL

Técnica: Enzimática

Responsable: MONICA PATRICIA GUERRERO DIAZ 29/07/2020 09:49:07 a. m.
Cargo: BACTERIOLOGO 684477-03

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL)		136 mg/dL	

SYNLAB

RESULTADOS DE EXÁMENES

Paciente:	**BEATRIZ ELENA, MARIN RODRIGUEZ**			Orden de Trabajo:	**07291814**
Identificación:	**25172216**	Historia Clínica:	25172216	Fecha de Recepción:	29/07/2020 08:00:03 a. m.
Sexo/Edad:	Femenino / 42 A	Teléfono:		Fecha de Impresión:	29/07/2020 10:55:35 a. m.
Médico:				Lugar de Entrega:	
Servicio:	Ambulatorio			Nr. Cama:	
Empresa:	BOTERO SANIN S.A.S.			Num Biopsia:	
Sucursal:	SEDE CIUDAD DEL RIO			Prioridad:	Rutina

Análisis		Resultado	V/Referencia
Técnica: Enzimática			
Interpretación (Guías ATP III del NCEP): *Valor óptimo: Menor de 100 mg/dL* *Rango cercano a lo óptimo: 100 mg/dL - 129 mg/dL* *Limite normal alto: 130 mg/dL - 159 mg/dL* *Valor elevado: 160 mg/dL - 189 mg/dL* *Limite muy alto: Mayor o igual a 190 mg/dL*			
Estos valores de referencia deben ser analizados individualmente y dependen de otros factores de riesgo.			
Mónica Guerrero Responsable: MONICA PATRICIA GUERRERO DIAZ 29/07/2020 09:49:07 a. m. Cargo: BACTERIOLOGO 684477-03			
GLICEMIA		92 mg/dL	70 - 100 mg/dL
Técnica: Colorimétrica			
Valores en ayunas entre 100 mg/dL - 125 mg/dL son indicativos de Pre-Diabetes *Valores iguales o mayores a 126, se debe confirmar Diabetes Mellitus.* *Valores de referencia según criterios ADA 2015 (Diab.Care Vol 38, s1-s93).*			
Mónica Guerrero Responsable: MONICA PATRICIA GUERRERO DIAZ 29/07/2020 09:49:07 a. m. Cargo: BACTERIOLOGO 684477-03			
TRIGLICERIDOS	*	185 mg/dL	50 - 150 mg/dL
Técnica: Colorimétrica			

SYNLAB

RESULTADOS DE EXÁMENES

Paciente:	**BEATRIZ ELENA, MARIN RODRIGUEZ**			Orden de Trabajo:	**07291814**
Identificación:	**25172216**	Historia Clínica:	25172216	Fecha de Recepción:	29/07/2020 08:00:03 a. m.
Sexo/Edad:	Femenino / 42 A	Teléfono:		Fecha de Impresión:	29/07/2020 10:55:35 a. m.
Médico:				Lugar de Entrega:	
Servicio:	Ambulatorio			Nr. Cama:	
Empresa:	BOTERO SANIN S.A.S.			Num Biopsia:	
Sucursal:	SEDE CIUDAD DEL RIO			Prioridad:	Rutina

Análisis	Resultado	V/Referencia

Interpretación (Guías ATP III del NCEP):
Limite normal alto: 150-199 mg/dL
Limite alto: 200-499 mg/dL
Limite muy alto: Mayor de 500 mg/dL.

Los valores de referencia deben correlacionarse con factores de riesgo que su médico analiza individualmente.

Mónica Guerrero

Responsable: MONICA PATRICIA GUERRERO DIAZ 29/07/2020 09:49:07 a. m.
Cargo: BACTERIOLOGO 684477-03