JUAN DAVID VELEZ VILLA

Prestador:	053211270201
No. 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:	GUATAPE - 2023/06/20	Nro Ingreso:	2023062002023
Paciente:	MARIA PAULA MARTINEZ GOMEZ	CC:	1001497201
Edad:	21 años	Nombre Cliente:	INDEPENDIENTE - EXAMEN OCUPACIONAL
Género:	Femenino	Tipo Evaluación:	Preingreso
Cargo:	APOYO A LA GESTION	Convenio:	INDEPENDIENTE - EXAMEN OCUPACIONAL
Fecha Atención:	2023-06-20 08:14:10		



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

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

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN PREINGRESO:	PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO CON RECOMENDACIONES QUE NO RESTRINGEN LA LABOR
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO COMO APOYO A LA GESTIÓN, SIN RESTRICCIONES. CONTINUAR CON LOS SEGUIMIENTOS Y CONTROLES POR PARTE DE LOS ESPACIALISTAS TRATANTES PARA PATOLOGIA DE BASE QUE NO LIMITA EL DESARROLLO DE SUS LABORES Y EL CUMPLIMIENTO AL CARGO ACTUAL. 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. CONTROL DE PESO HIGIENE POSTURAL Y CONTROL ERGONÓMICO, REALIZANDO ESTIRAMIENTO DE GRUPOS MUSCULARES Y PAUSAS ACTIVAS CUMPLIR CON LAS NORMAS Y DIRECTRICES EMITIDAS POR EL ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO MANIPULACIÓN ADECUADA DE PESOS Y CARGAS, CUMPLIENDO LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR LA NORMATIVIDAD VIGENTE CONTINUAR CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO PARA RIESGO BIOLÓGICO. 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. ESTE CONCEPTO NO APLICA PARA LABORES DE ALTO RIESGO. SI VA A REALIZAR ACTIVIDADES EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS, DEBE DE REALIZAR ESTUDIOS Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.
ENFASIS - ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR:	PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO CON RECOMENDACIONES QUE NO LIMITAN SU LABOR
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.

Recomendaciones Generales

☑ Examen Periodico Ocupacional	☐ Realizacion Pruebas Complementarias	☑ Continuar Manejo Medico
☐ Pausas Activas	☐ Uso de E.P.I.	
☐ Higiene Postural	☐ Remitir a EPS	

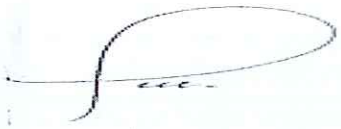
Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular:	Acondicionamiento fisico segun requerimientos del cargo. Adecuacion ergonomica de puestos de trabajo segun disposicion de la empresa. Capacitacion para manejo de cargas segun criterio del cargo
Visual:	Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
Cardiovascular:	Reducir el consumo de azucares, harinas, sal, grasas y fritos; asistir a programas periodicos de promoción y prevención de riesgo cardiovascular en su EPS. Control periodico de peso, control de tensión arterial preventiva.

Nota del Concepto / Restricciones / Pruebas Realizadas

PARA LA EMISIÓN DE ESTE CONCEPTO SE REALIZÓ EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR. NO PRESENTA RESTRICCIONES PARA EL CARGO COMO APOYO A LA GESTIÓN.

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.



Maria Paula Martinez

Profesional Ocupacional: Juan David Velez Villa

Registro M.D: 5051801

Licencia S.O: 302393/2015

Firma del Paciente: MARIA PAULA MARTINEZ GOMEZ

Identificacion: CC. - 1001497201

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com