

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS



| | | |
|---|-------------------------|--------------------------------------|
| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
| Equipo técnico OCAA-FII | Médico Ocupacional | Decano FII |
| Mg. Liliana Rosalinda Agustini Paredes/ Dr. Pedro Pablo Rosales López/ Dr. Anwar Julio Yarin Achachagua | Dr. Luis Flores Briseño | Mg. Julio Alejandro Salas Bacalla |

TABLA DE CONTENIDO DE IDENTIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO LEGAL

Contenido

| | |
|--|---|
| 1. OBJETIVO | 3 |
| 2. ALCANCE | 3 |
| 3. RESPONSABILIDAD | 3 |
| 4. DEFINICIONES | 3 |
| 5. REFERENCIA | 6 |
| 6. NORMAS BASICAS | 7 |
| 7. DESCRIPCIÓN | 7 |
| 8. REGISTROS | 9 |
| 9. CONTROL DE CAMBIOS RELEVANTES (RESPECTO A LA ÚLTIMA VERSIÓN) | 9 |

1. OBJETIVO

Promover el buen estado de salud de los colaboradores de la “Facultad de Ingeniería Industrial - Universidad Nacional Mayor de San Marcos”.

2. ALCANCE

Este documento es aplicable todos los colaboradores y postulantes a la Facultad de Ingeniería Industrial - Universidad Nacional Mayor de San Marcos

3. RESPONSABILIDAD

El **Jefe de la OCAA – FII** es responsable de hacer cumplir el procedimiento de salud preventiva y ocupacional y de gestionar la realización de los exámenes médicos ocupacionales de todos los trabajadores

El **Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo**, es responsable de:

- Investigar y hacer seguimiento a las acciones correctivas respecto a los accidentes de trabajo.

El **Jefe de la Unidad de Bienestar** es responsable de:

- Planificar y programar los chequeos médicos periódicos en el periodo del año en curso.
- Coordinar las recomendaciones médicas que requieran tratamiento.

El **Médico Ocupacional** es responsable de:

- Apoyar en planificar y programar a la unidad de bienestar los chequeos médicos periódicos en el periodo del año en curso.
- Hacer seguimiento médico a los hallazgos producto de los exámenes medico ocupacionales
- Actualizar el protocolo de salud cada vez que se actualice el IPER.
- Gestionar el archivo de historias clínicas.

Los **Trabajadores** son responsables de identificar y comunicar a la Unidad de Bienestar u Oficina de calidad Académica y Acreditación, los accidentes o incidentes de trabajo y posibles problemas de salud.

4. DEFINICIONES

Evaluación Médico Ocupacional Pre-Empleo o Pre-Ocupacional

Es la evaluación médica que se realiza al trabajador antes de que ingrese al puesto de trabajo. Tiene por objetivo determinar el estado de salud al momento del ingreso, y su aptitud al puesto de trabajo.

Evaluación Médico Ocupacional Periódica (Anual)

Se realiza con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, que se asocien al puesto de trabajo y los estados pre-patogénicos. La periodicidad de la evaluación será determinada por el Médico Ocupacional, se realizará de acuerdo con el tipo, magnitud y frecuencia de exposición a cada factor de riesgo, así como al estado de salud del trabajador, por lo menos una vez al año. Los antecedentes que

se registren en la evaluación médica periódica, se actualizarán a la fecha de la evaluación correspondiente y se revisarán comparativamente, cada vez que se realicen este tipo de evaluaciones.

En la evaluación médico ocupacional se utiliza los siguientes instrumentos:

- Ficha Clínica Ocupacional (Anexo N° 01 de la RM N°312-2011/MINSA)
- Ficha Psicológica
- Exámenes Complementarios (descritos en el numeral 6.4.5 de la RM N°312-2011/MINSA):
 - Exámenes Complementarios Generales
 - Biometría sanguínea.
 - Bioquímica sanguínea.
 - Grupo y factor sanguíneo (sólo aplicable a exámenes pre-ocupacionales)
 - Examen completo de orina.
 - Exámenes complementarios específicos y de acuerdo al tipo de exposición:
 - Audiometría
 - Espirometría
 - Valoración músculo esquelética
 - Radiografía de tórax
 - Otros exámenes y procedimientos relacionados al riesgo de exposición se indicarán a criterio del médico ocupacional, incluyendo las pruebas de tamizaje para el estudio de condiciones preclínicas.

Evaluación Médico Ocupacional de Retiro o de Egreso:

Evaluación médica realizada al trabajador respecto de su estado y condición de salud días previos al cese laboral, tendrán validez los exámenes ocupacionales realizados con una antigüedad no mayor de 2 meses. Mediante este examen se busca detectar enfermedades relacionadas al trabajo, secuelas de accidentes de trabajo y en general lo agravado por el trabajo.

Evaluación por Riesgos Psicosociales

La evaluación de riesgos es un paso necesario para detectar, prevenir y/o corregir las posibles situaciones problemáticas relacionadas con los riesgos psicosociales. Se trata normalmente de una evaluación multifactorial, que tiene en cuenta aspectos de la tarea, la organización del trabajo, el ambiente, el desempeño, etc.

Uno de los ejes principales de la evaluación de riesgos psicosociales es la participación de los trabajadores en todo el proceso. De hecho, los métodos con una mayor validez científica en este ámbito se basan en realizar preguntas a los trabajadores sobre su percepción de diversas situaciones laborales que pueden ser causa de problemas de índole psicosocial.

Test de Visión Básica

La evaluación tendrá por objetivo determinar la agudeza visual (visión de cerca y de lejos) del trabajador con y sin el uso de lentes correctores, así como otras pruebas oftalmológicas correspondientes; deberá ser realizado por personal de salud entrenado en la toma de evaluaciones de optometría, cuyos resultados serán evaluados por el médico ocupacional.

Laboratorio

Las pruebas de laboratorio deberán ser tomadas por personal capacitado en toma de muestra, manteniendo las prácticas de bioseguridad adecuadas así como de contar con áreas diferenciadas para cada proceso a

desarrollar en el área de laboratorio clínico. Las muestras obtenidas deberán ser almacenadas y trasladadas adecuadamente de acuerdo a los procedimientos estándar declarados por el laboratorio clínico y teniendo presente las buenas prácticas de laboratorio, las muestras serán evaluadas por un personal tecnológico médico en laboratorio clínico el cual sellará y firmará la hoja de resultados de laboratorio.

Hemograma completo

El hemograma completo es la prueba de laboratorio en la que se van a cuantificar y evaluar diferentes grupos celulares, glóbulos rojos (eritrocitos), glóbulos blancos (leucocitos), los trombocitos o plaquetas, el contenido de hemoglobina y otros parámetros relacionados con su cantidad, contenido y forma.

El hemograma es un análisis de sangre en el que se mide en global y en porcentajes los tres tipos básicos de células que contiene la sangre, las denominadas tres series celulares sanguíneas:

- Serie eritrocitaria o serie roja
- Serie leucocitaria o serie blanca
- Serie plaquetaria

Cada una de estas series tiene una función determinada, y estas funciones se verán perturbadas si existe alguna alteración en la cantidad o características de las células que las componen.

Grupo Sanguíneo y Factor Rh

Es una clasificación de la sangre de acuerdo con las características presentes o no en la superficie de los glóbulos rojos y en el suero de la sangre. Las dos clasificaciones más importantes para describir grupos sanguíneos en humanos son los antígenos (el sistema ABO) y el factor Rh.

Glucosa en ayunas

La determinación de glucosa en sangre es necesaria para establecer el diagnóstico de diabetes mellitus y otras enfermedades en que existen alteraciones en el metabolismo de los carbohidratos.

Examen de Orina Completo

Es la evaluación física, química y microscópica de la orina que permite detectar y medir diversos compuestos presentes en la muestra de orina y así detectar enfermedades propias del sistema urinario del evaluado.

Electrocardiograma

El electrocardiograma (ECG) es el registro gráfico, en función del tiempo, de las variaciones de potencial eléctrico generadas por el conjunto de células cardíacas y recogidas en la superficie corporal. La formación del impulso y su conducción generan corrientes eléctricas débiles que se diseminan por todo el cuerpo. Al colocar electrodos en diferentes sitios y conectarlos a un instrumento de registro como el electrocardiógrafo se obtiene el trazado característico. Esta prueba debe ser realizada por personal técnico en enfermería u otro profesional de la salud capacitado en la toma de electrocardiograma, siendo los resultados evaluados por un médico cirujano con especialidad en cardiología.

Evaluación por enfermería (antropometría, signos vitales, y datos de filiación)

La antropometría es el estudio y registro de las medidas del cuerpo (peso, talla, perímetro torácico, perímetro abdominal, etc.); los signos vitales son indicadores que reflejan el estado fisiológico de los órganos vitales (cerebro, corazón, pulmones). Expresan de manera inmediata los cambios funcionales que suceden en el organismo, cambios que de otra manera no podrían ser cualificados ni cuantificados, estos comprenden la frecuencia cardíaca por minuto, pulso, frecuencia respiratoria por minuto, presión arterial, temperatura y la saturación de oxígeno.

Evaluación Musculo-Esquelética

Es la valoración clínica del estado de salud del colaborador evaluado, a través de la realización de maniobras de exploración física, estos incluyen maniobras para valorar los rangos articulares, presencia de dolor, entre otros de cuello, miembros superiores, miembros inferiores, columna vertebral, entre otros; deberá ser realizada por personal médico entrenado y capacitado, el cual deberá firmar y sellar el reporta de la evaluación músculo esquelética.

Protocolo exámenes médico ocupacionales

Las evaluaciones médico ocupacionales pre-empleo, periódicas y de retiro para la Facultad de Ingeniería Industrial se desarrollarán de acuerdo al protocolo médico establecido por el servicio de salud ocupacional de la empresa el cual ha sido desarrollado en función a los factores de riesgo presentes en las áreas de trabajo de las plantas Pinturas y Químicos, y siguiendo lo normado por la RM N°312-2011/MINSA: "Protocolos de Exámenes Médicos Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los exámenes Médicos Obligatorios por Actividad".

5. REFERENCIA

- Manual del Sistema Integrado de Gestión (MSIG001)
- Norma ISO 45001
- Ley N° 29783 Seguridad y salud en el Trabajo

6. NORMAS BASICAS

6.1 Exámenes médicos ocupacionales

- 6.2.1. El Decano debe gestionar los recursos necesarios para realizar exámenes médicos a todos los trabajadores de acuerdo a normativa vigente.
- 6.2.2. Los resultados de los exámenes médicos deben ser entregados únicamente al trabajador y una copia de estos debe mantenerse en el File del trabajador.
- 6.2.3. Los resultados de los exámenes médicos y demás registros generados en el presente procedimiento no deben ser divulgados a personas no autorizadas por el trabajador.
- 6.2.4. El Jefe de la Unidad de Bienestar junto al Médico Ocupacional debe registrar las incidencias: enfermedades, accidente común, maternidad y accidentes de trabajo en el formato: "Seguimiento de incidencia de salud"

7. DESCRIPCIÓN

7.1. Evaluaciones Médicas Pre-Ocupacionales

Realizar la solicitud de evaluación médica pre-ocupacional vía correo electrónico enviando la lista de postulantes e indicando el puesto de trabajo y protocolo de examen médico a la clínica proveedor, siendo responsable el encargado de recursos humano; indicando el protocolo que deberá cumplir el postulante de acuerdo al puesto de trabajo. **(Ver Anexo 02)**

En caso de observaciones el proveedor debe entregar al candidato una hoja de interconsulta, siendo el candidato responsable de realizar sus evaluaciones por el especialista y llevarlo al proveedor.

El proveedor deberá ingresar los resultados médicos y aptitud en portal web al cual tendrá acceso el médico ocupacional y analista de selección; esto en un plazo de 24 horas.

7.2. Evaluaciones Médicas Ocupacionales (Periódicas)

Programar las evaluaciones periódicas, enviando la lista de trabajadores al proveedor indicando el área, puesto de trabajo y protocolo medico ocupacional, siendo responsable el médico ocupacional **(Ver Anexo 03)**

La programación de estos exámenes médicos se realizará en grupos de colaboradores los cuales serán definidos de acuerdo a lo acordado por la oficina del decanato y el médico ocupacional entre los periodos de junio a diciembre del año en curso hasta completar el total de lo programado.

7.3. Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Retiro

Programar las evaluaciones de retiro previo acuerdo con el colaborador, enviando la lista de trabajadores al proveedor indicando el área, puesto de trabajo y protocolo de examen médico ocupacional, siendo responsable el médico ocupacional **(Ver Anexo 04)**.

7.4. Evaluaciones Médicas Ocupacionales por cambio de puesto de trabajo y/o área de trabajo

Para casos en los que un colaborador realice cambio de puesto en los que se compartan peligro y/o factores de riesgos similares al puesto de origen, no se aplicarán exámenes médicos adicionales al colaborador, teniendo como aptitud a considerar el examen médico periódico practicado durante el año en curso, según el anexo 03 del presente documento. En el caso que el cambio de puesto y/o área de trabajo implique la exposición a peligros y/o factores de riesgo diferentes al puesto de origen, se deberá aplicar al colaborador el examen médico ocupacional de acuerdo al protocolo médico del nuevo puesto según el anexo 03 del presente documento.

7.5. Registro de los exámenes médicos por el proveedor.

7.5.1. Se utilizará los formatos que se anexan en el presente procedimiento.

- Historia Clínica Médico Ocupacional.
- Certificado de Aptitud Médico Ocupacional.

7.5.2. Registrar cuidadosamente todos los antecedentes ocupacionales y médicos por el médico evaluador según formato de Examen médico Ocupacional.

7.5.3. Los exámenes médico ocupacionales deben ser originales, con firmas del personal que realiza el examen y del médico responsable del centro proveedor. (No firmas digitales).

7.5.4. Los registros de las historias clínicas se deben mantener por 40 años.

7.5.5. Se mantendrá la confidencialidad del acto médico.

7.5.6. Las evaluaciones médico ocupacionales serán realizadas por personal competente en el área ocupacional.

7.5.7. La evaluación Médico Ocupacional

- Realizado por médico colegiado, con experiencia en la realización de exámenes ocupacionales.
- El examen clínico debe realizarse en forma integral detallando la normalidad o anormalidad, en caso de no evaluarse un área debe considerarse diferido, cualquier información debe comentarse en el informe.
- Los espacios sin llenar se consideran como no evaluados, debe realizarse una raya cruzada para que no pueda ser llenado por una tercera persona.
- El examen clínico debe ser realizado en forma ordenada, con el fin de detectar precozmente anormalidades que sean incompatibles con la ocupación que desempeña en la empresa y enfermedades agudas y/ crónicas subyacentes.
- Los exámenes auxiliares se realizaran de acuerdo al perfil de cada trabajador por exposición a riesgo ocupacional.
- Los diagnósticos y conclusiones del examen debe ser siempre considerando el criterio clínico.
- Los exámenes auxiliares no sustituyen el análisis clínico, debe de interpretarse en el contexto del paciente.
- En caso de encontrarse exámenes auxiliares aislados, deben considerarse como tales.

7.6. Recomendaciones para cualquier tipo de evaluación médica

- 7.6.1. El examen es en la mañana, luego de 8 a 12 horas de ayuno.
- 7.6.2. Usar obligatoriamente sus correctores oculares durante el examen oftalmológico en caso de tenerlos.
- 7.6.3. Haber dormido por lo menos 8 horas.
- 7.6.4. No cursar con proceso respiratorio agudo para realizar audiometría y espirometría.
- 7.6.5. No haber ingerido sustancias tóxicas o sedantes hipnóticas.
- 7.6.6. No realizar ejercicios extenuantes en la hora previa al examen.
- 7.6.7. Aceptación del Consentimiento informado para las pruebas que las requieran

7.7. Entrega de resultados médicos al colaborador.

- Entregar los resultados pre-ocupacionales a cargo del proveedor.
- Entregar los resultados periódicos a cargo del médico ocupacional y registrarlo en el Registro de entrega de resultados médicos usando el Registro de Entrega de Resultados Médicos Periódicos **(Ver Anexo 05)**
- Entregar los resultados de retiro a cargo del médico ocupacional

7.8. Seguimiento médico:

Realizar el seguimiento médico a los colaboradores, a cargo del personal de salud ocupacional.

El seguimiento médico se apoya en citar al colaborador posterior a la entrega de sus resultados y dando las indicaciones para el tratamiento o control de los hallazgos del estado de salud del colaborador.

El colaborador debe entregar al médico ocupacional como evidencia de haber acudido a control o tratamiento médico sea por ESSALUD u otra institución, la receta médica (de aplicar) y cualquier otro documento que el médico tratante le entrega, siendo estas archivadas.

8. REGISTROS

- Ficha Médica Ocupacional y Certificado de Aptitud Médico Ocupacional (Ver Anexo N°01 Y Anexo N°02)
- Protocolo de Exámenes Médico Ocupacional (DSEG107).
- Entrega de Resultados Médicos (FSEG101).

9. CONTROL DE CAMBIOS RELEVANTES (RESPECTO A LA ÚLTIMA VERSIÓN)

| ÍTEM | CAMBIOS REALIZADOS |
|------|--------------------|
| - | - |

ANEXO N° 01 FICHA MÉDICA OCUPACIONAL (ANEXO N° 02 R.M. N°312-2011/MINSA)

| | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------|-----------|--------------|--------|------------------------|-----|-----|--|-------------|-------|--|
| N° de Ficha Médica | | | Fecha | | Día | | Mes | | Año | | |
| Tipo de Evaluación | Pre Ocupacional | | | | Periódica | | | | Retiro | Otros | |
| Lugar del Examen | Departamento | | | | Provincia | | | | Distrito | | |
| I. DATOS DE LA EMPRESA (llenar con letra clara) | | | | | | | | | | | |
| Razón Social | | | | | | | | | | | |
| Actividad Económica | | | | | | | | | | | |
| Lugar de Trabajo | | | | | | | | | | | |
| Ubicación | Departamento | | | | Provincia | | | | Distrito | | |
| Puesto al que postula (solo pre ocupacional) | | | | | | | | | | | |
| II. FILIACION DEL TRABAJADOR (llenar con letra clara o marque con un X lo solicitado) | | | | | | | | | | | |
| Nombre y Apellidos | | | | | | | | | FOTO | | |
| Fecha de Nacimiento | Día | | | | Mes | | | | | Año | |
| Edad | a | | | | | | | | | | |
| Documento de Identidad (Carné de extranjería, DNI, Pasaporte) | | | | | | | | | | | |
| Domicilio Fiscal | | | | | | | | | | | |
| Avenida/Calle/Jirón/Pasaje | | | | | | | | | | | |
| Número/Departamento/Interior | | | | | | | | | | | |
| Urbanización | | | | | | | | | | | |
| Distrito | | | | | | | | | | | |
| Provincia | | | | | | | | | | | |
| Departamento | | | | | | | | | | | |
| Residencia en Lugar Trabajo | | | | | | | | | | | |
| SI | | | | | | | | | | | |
| NO | | | | | | | | | | | |
| Tiempo de residencia en Lugar de Trabajo | | | | | | | | | | | |
| años | | | | | | | | | | | |
| ESSALUD | | | | | | | | | | | |
| EPS | | | | | | | | | | | |
| OTRO | | | | | | | | | | | |
| SCTR | | | | | | | | | | | |
| OTRO | | | | | | | | | | | |
| Correo Electrónico | | | | | | | | | | | |
| Teléfono | | | | | | | | | | | |
| Estado Civil | | | | | | | | | | | |
| Grado de Instrucción | | | | | | | | | | | |
| N° Total de Hijos Vivos | | | | | | | | | | | |
| N° dependientes | | | | | | | | | | | |
| III. ANTECEDENTES OCUPACIONALES (llenar con letra clara o marque con un X lo solicitado) | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA | Área de Trabajo | Ocupación | Fecha | Tiempo | Exposición Ocupacional | EPP | | | | | |
| | | | I | | | | | | | | |
| | | | F | | | | | | | | |
| | | | I | | | | | | | | |
| | | | F | | | | | | | | |
| | | | I | | | | | | | | |
| | | | F | | | | | | | | |
| | | | I | | | | | | | | |
| | | | F | | | | | | | | |
| | | | I | | | | | | | | |
| | | | F | | | | | | | | |
| | | | I | | | | | | | | |
| | | | F | | | | | | | | |
| | | | I | | | | | | | | |
| | | | F | | | | | | | | |
| | | | I | | | | | | | | |
| | | | F | | | | | | | | |
| IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES (llenar con letra clara o marque con un X) | | | | | | | | | | | |
| Alergias | Diabetes | | TBC | | Hepatitis B | | | | | | |
| Asma | HTA | | ITS | | Tifoidea | | | | | | |
| Bronquitis | Neoplasia | | Convulsiones | | Otros | | | | | | |
| Quemaduras | | | | | | | | | | | |
| Cirugías | | | | | | | | | | | |
| Intoxicaciones | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|--|----------------------------|------------------|------------|
| Hábitos Nocivos | Tipo | Cantidad | Frecuencia |
| Alcohol | | | |
| Tabaco | | | |
| Drogas | | | |
| Medicamentos | | | |
| V. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES (llenar con letra clara) | | | |
| Padre | | Madre | Hermanos |
| Esposo (a) | | Hijos Vivos | Nº |
| | | Hijos Fallecidos | Nº |
| Absentismo: Enfermedades y Accidentes (asociado a trabajo o no) | | | |
| Enfermedad, Accidente | Asociado al Trabajo | | Año |
| | SI | NO | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| VI. EVALUACIÓN MÉDICA (llenar con letra clara o marque con un X) | | | |
| Anamnesis: | | | |
| Examen Clínico | Talla (m) | Peso (Kg.) | IMC |
| | F. Resp. | F. Card. | PA |
| | Otros | | |
| Ectoscopia: | | | |
| Estado Mental | | | |
| EXAMEN FÍSICO | | | |
| Órgano o Sistema | Sin Hallazgos | Hallazgos | |
| Piel | | | |
| Cabello | | | |
| Ojos y Anexos | Agudeza Visual | OD | OI |
| | Fondo de Ojo | Con correctores | |
| | Visión de profundidad | OD | OI |
| Oídos | | | |
| Nariz | | | |
| Boca | | | |
| Faringe | | | |
| Cuello | | | |
| Aparato Respiratorio | | | |
| Aparato Cardiovascular | | | |

| | | | |
|--|---|-------------------------------|-----------------|
| Aparato Digestivo | | | |
| Aparato Genitourinario | | | |
| Aparato Locomotor | | | |
| Marcha | | | |
| Columna | | | |
| Miembros Superiores | | | |
| Miembros Inferiores | | | |
| Sistema Linfático | | | |
| Sistema Nervioso | | | |
| VII. Conclusiones de Evaluación Psicológica | | | |
| | | | |
| VIII. Conclusiones Radiográficas | | | |
| | | | |
| IX. Hallazgos Patológicos de Laboratorio | | | |
| | | | |
| X. Conclusión Audiometría | | | |
| | | | |
| XI. Conclusión de Espirometría | | | |
| | | | |
| XII. Otros | | | |
| | | | |
| XII. Diagnóstico Médico Ocupacional | | | CIE - 10 |
| 1. | P | D | R |
| 2. | P | D | R |
| 3. | P | D | R |
| OTROS DIAGNÓSTICOS | | | |
| 4. | P | D | R |
| 5. | P | D | R |
| 6. | P | D | R |
| APTO | | APTO CON RESTRICCIONES | NO APTO |
| XIII. Recomendaciones | | | |
| | | | |

**ANEXO N° 02
CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL
(R.M. N°312-2011/MINSA)**

| | | | | | |
|--|--|---------------------------------------|------|------|------------|
| LOGO DE QUIÉN CERTIFICA (EMPRESA, CLÍNICA, SERVICIO DE SALUD OCUPACIONAL) | | CÓDIGO | | | |
| CERTIFICA que el Sr.(a): | | | | | |
| Nombre y Apellidos | | | | | |
| Documento de Identidad | | | Edad | años | Género M F |
| Puesto al que postula (solo pre ocupacional) | | | | | |
| Ocupación actual o última Ocupación | | | | | |
| HISTORIA CLÍNICA | | | | | |
| Conclusiones | | | | | |
| APTO (para el puesto en el que trabaja o postula) | | Restricciones | | | |
| APTO CON RESTRICCIÓN (para el puesto en el que trabaja o postula) | | | | | |
| NO APTO (para el puesto en el que trabaja o postula) | | | | | |
| Recomendaciones | | | | | |
| | | Nombre: | | | |
| Fecha: | | Sello y Firma de Médico que CERTIFICA | | | |

EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Código : PSEG104

Versión : 04

Fecha : 11.02.2022