



DRA. MAGDA BEATRIZ TORO LEYVA
MEDICO CIRUJANO
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL



FECHA:	11/03/2024	CIUDAD :	OCAÑA	EMPRESA:	TRANSPORTES NUEVA ERA
DATOS DEL EMPLEADO					
NOMBRE:	FREDY	APELLIDOS:	YANEZ ALVERNIA	EDAD:	52
ID N*:	88.276.543	CARGO:	CONDUCTOR	GÉNERO:	MASCULINO: <input checked="" type="checkbox"/> FEMENINO:

INGRESO: <input checked="" type="checkbox"/>	PERIODICO:	EGRESO:	REINTEGRO:	REUBICACIÓN:	OTRO:
--	------------	---------	------------	--------------	-------

EXÁMENES REALIZADOS					
<ul style="list-style-type: none">EXAMEN FÍSICO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAROPTOMETRÍAAUDIOMETRÍAPRUEBA PSICOSENSOMÉTRICA					

CONCEPTO MÉDICO LABORAL					
EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN EGRESO	
<input type="checkbox"/> SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO <input checked="" type="checkbox"/> CON RECOMENDACIÓN PARA EL CARGO <input type="checkbox"/> CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO <input type="checkbox"/> APLAZADO HASTA VALORACIÓN CON ESPECIALISTA		<input type="checkbox"/> PUEDE CONTINUAR LABORANDO <input type="checkbox"/> PUEDE CONTINUAR LABORANDO CON RECOMENDACIONES <input type="checkbox"/> PUEDE CONTINUAR LABORANDO CON RESTRICCIONES <input type="checkbox"/> SE SUGIERE REUBICACIÓN		<input type="checkbox"/> EGRESO SATISFACTORIO <input type="checkbox"/> NO SATISFACTORIO POR SOSPECHA DE: <input type="checkbox"/> SECUELA ACCIDENTE DE TRABAJO <input type="checkbox"/> ENFERMEDAD AGRAVADA POR EL TRABAJO <input type="checkbox"/> ENFERMEDAD PROFESIONAL	

SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESARROLLAR			RECOMENDACIONES		
TRABAJO EN ALTURAS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> APLAZADO <input type="checkbox"/>	OCUPACIONALES	HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA		
TRABAJO ELÉCTRICO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> APLAZADO <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> HIGIENE POSTURAL	<input checked="" type="checkbox"/> DIETA Y EJERCICIO 3 VECES POR SEMANA		
ESPACIOS CONFINADOS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> APLAZADO <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> PAUSAS ACTIVAS	<input checked="" type="checkbox"/> MEDIDAS ANTI VARICOSAS		
MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> APLAZADO <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> UTILIZACIÓN EPI	<input type="checkbox"/> SUSPENDER TABAQUISMO		
CONDUCCION DE VEHICULO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> APLAZADO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> AYUDAS ERGONOMICAS	<input checked="" type="checkbox"/> PROTECCIÓN SOLAR		
MANEJO DE ARMAS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> APLAZADO <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> MANEJO DE CARGAS	<input type="checkbox"/> REMISION: EPS <input type="checkbox"/> ARL <input type="checkbox"/>		
			<input checked="" type="checkbox"/> CONTINUAR MANEJO MÉDICO EPS		

INCLUIR SVE:	VISUAL:	CARDIOVASCULAR:	RESPIRATORIO:	AUDITIVO:	ERGONÓMICO:	PSICOLABORAL:

OBSERVACIONES					
CONTINUAR MANEJO DE FONOAUDIOLOGÍA DE SU EPS. CONTROL ANUAL DE OPTOMETRÍA, USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE. CONDUCIR CON LENTES Y USO DE AUDÍFONO EN OÍDO DERECHO. CUMPLIR NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD LABORAL.					

Dra. Magda Toro Leyva
MEDICO ESPECIALISTA
EN SALUD OCUPACIONAL
Lic. 13156/11

FIRMA DEL MÉDICO
REGISTRO PROFESIONAL

FIRMA DEL PACIENTE
CC: 88.276.543
N* TEL: 3107272023



EL ROSARIO OPTICA
NATALIA YOCASTA RAMIREZ HERRERA

Fecha: 2024-03-11
Hora: 10:30:00

Carrera 11 # 13 - 52 Local 203
Tel: 3212321584 - Email: natyrrh@hotmai.com

HC N°: CC 88276543

CC: 26863912 Regimen: Responsable de Iva (común)

OPTOMETRÍA

Nombre:	FREDDY YANEZ ALVERNIA	Teléfonos:	3107272023	Consulta:	1249
Fecga de Nto:	1971-06-09	Edad:	52	Sexo:	hombre
Dirección:	juan 23	lugar de nacimiento:		Estado civil:	
Ocupación:		Tel Acomp:		L. Reside:	OCADA
Acompañante:		Tel Resp:		Parentesco:	
Responsable:				Parentesco:	

Aseguradora:	ANTECEDENTES	Tipo Lentes:	bluevex - progresivo	Causa Ext.:	OTRA
Motivo Consul:	yo uso gafas pero no me funcionan.	N° Afiliación:			
A.F:	no refiere.				
A.P:	no refiere				
A.M:		Otros A.P:			

OJO DERECHO	REFRACTIVO	OJO IZQUIERDO
Examen Externo:	normal	
RX en uso M:	N/A	
RX en uso LC:	N/A	
AV sin RX Lej:	20/100	Cerca: 20/100
AV con RX M Lej:	N/A	Cerca: N/A
AV con RX L Lej:	N/A	Cerca: N/A
Queratometría:	42.25/44.00*116	Queratometría: 42.50/43.50*47
Refracción:	+2.50-4.00*104	Refracción: +1.50-1.50*77
Sub S. Ciclopeja:	+1.00-3.25*100	Sub S. Ciclopeja: +0.75-1.00*70
Ref C. Ciclopeja:	N/A	Ref C. Ciclopeja: N/A
Sub C. Ciclopeja:	N/A	Sub C. Ciclopeja: N/A
RX FINAL:	+1.00 -3.25 X 100 ADD: +2.00 AVFL: 20/20 AVFP: 20/	RX FINAL: +0.75 -1.00 X 70 ADD: +2.00 AVFL: 20/20 AVFP: 20/
Observaciones:	fotosesible.	

ACA:	NORMAL	PPC:	NORMAL	Cover Test:	NORMAL	AF:	NORMAL	OJO DTE:	NORMAL
------	--------	------	--------	-------------	--------	-----	--------	----------	--------

SEGMENTO ANTERIOR

Motilidad Ocular:			
Párpado:	NORMAL		NORMAL
Vías Lagrimales:	NORMAL		NORMAL
Sensib contraste:	N/A		N/A
Pupila:	NORMAL		NORMAL
Tipo SCH:	N/A	APL:	N/A
Tonometría:	N/A		N/A
L. Intraoculares:	N/A		N/A
Biomicroscopía:	normal		normal
Test Color:	NORMAL AO		
	NORMAL		NORMAL
T. Estereopsis:	40" de arco		
Resultado:	NORMAL		

SEGMENTO POSTERIOR

Descripción:	foan	foan
--------------	------	------

Conducta: se da rx optica gafas proteccion de sol.

Diagnóstico Ppal: H520 HIPERMETROPIA

Diagnóstico Rela: H524 PRESBICIA H522 ASTIGMATISMO

Descrip Diagno:

Ultimo Control: 6 años

Próximo Control: 1 año

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del diagnóstico que padezco, sus características y manifestaciones principales, los posibles tratamientos para mi recuperación y las eventuales complicaciones que se derivan de los mismos.

Natalia Ramirez Herrera
OPTOMETRA-USTA
Reg. 11278/07

Firma del paciente FREDDY YANEZ ALVERNIA

Profesional: natalia ramirez

Reg.



AUDIOMETRÍA

FECHA: 2024-03-09

HORA: 10:47

Nombre: FREDDY YANEZ ALVERNIA

ID: 88276543

Edad: 52 Años 9 Meses 0 Días

Sexo: M

Estado civil: U

Dirección: BARRIO JUAN XXIII

Tel: 3107272023

Motivo de consulta: PACIENTE REMITIDO PARA VALORACION DE LA AUDICION

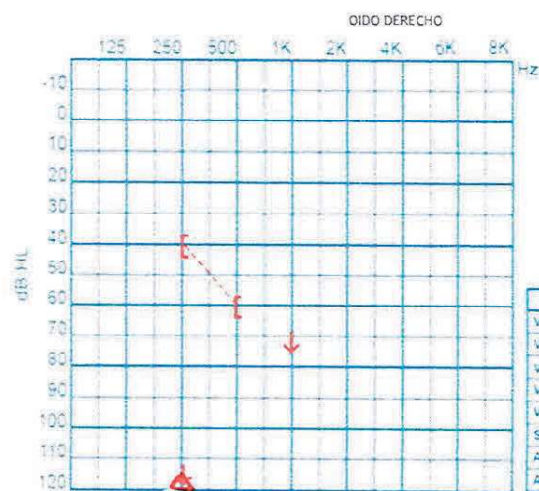
Antecedentes: DIFICULTAD PARA ESCUCHAR POR EL OIDO DERECHO, DEBIDO A UNA LESION OCASIONADA EN LA INFANCIA

Otoscoopia OD: SI Otoscoopia OI SI

OIDO DERECHO: OPACIDAD

OIDO IZQUIERDO: NORMAL

AUDIOMETRIA



PROMEDIO TONAL AUDITIVO OD:

Impresión Diagnóstica: OIDO DERECHO: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL PROFUNDA

OIDO IZQUIERDO: AUDICION NORMAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: Z011-EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION

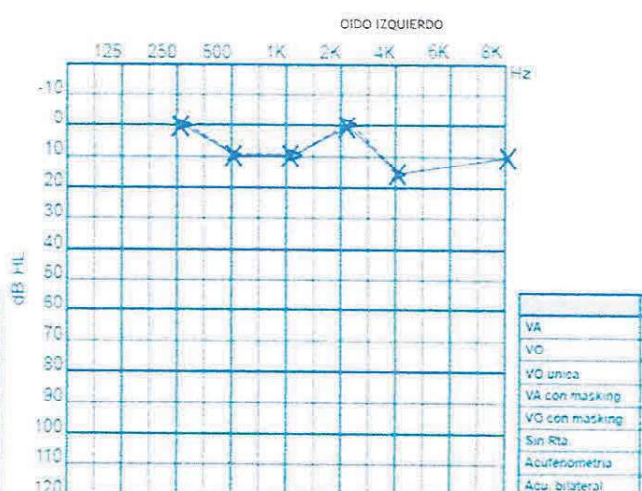
DIAGNOSTICO RELACIONADO:

OTROS PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES
Sugerencia: EXAMEN PERIODICO	

ANA AMINTA ARIAS GARCIA
ESP. FONOAUDIOLOGA

ANA AMINTA ARIAS GARCIA
ESP. FONOAUDIOLOGA



PROMEDIO TONAL AUDITIVO OI: 7db

CRA 13 N # 12-25 LOCAL 201 CENTRO Celular: 312 3868556 - Nit. 37316927-3

E-mail: anitarias2007@hotmail.com

Ocaña (N.S.) - Colombia



RESULTADOS PRUEBAS

IPS EVALUANDO 900122479-2
CALLE 10 # 11-75 - 5697315
OCAÑA (NORTE DE SANTANDER)

Coordinación Motriz

No. 00532	9/03/2024	APROBADO
-----------	-----------	----------



9/03/2024 09:05:24



Izquierdo



Derecho

Cédula de Ciudadanía 88276543
YANEZ ALVERNIA FREDDY
Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 9/06/1971 (52 años)
Escolaridad: Secundaria
Ocupación: CONDUCTOR
Dirección: CALLE 3 # 13A - 16
Teléfono(s): 3107272025
Ciudad: OCAÑA
Trámite: Salud Ocupacional
Vence: 7/05/2024

Prueba	Pregunta	Respuesta Correcta	Paciente
Psicología	Psicología	No Aplica	Continuar
Psicología	Bimanual - Número de Errores	Menor ó Igual 54	19
Psicología	Bimanual - Tiempo de Error T(milisegundos)	Menor ó Igual 20000	10269
Psicología	R Simple - Tiempo Promedio (milisegundos)	Menor ó Igual 430	123
Psicología	R Múltiples - Número de Aciertos	Mayor ó Igual 26	26
Psicología	R Múltiples - Número de Errores	Menor ó Igual 10	1
Psicología	R Múltiples - Tiempo promedio de reacción (milisegundos)	Menor 1390	753
Psicología	Anticipación - Desviación media de Distancia (Píxeles)	Menor ó Igual 48	15
Psicología	Anticipación - Desviación media de tiempo (milisegundos)	Menor ó Igual 660	150
Psicología	Monotonía - Número de Aciertos	Mayor ó Igual 45	60
Psicología	Monotonía - Número de Errores	Menor ó Igual 15	0
Psicología	Monotonía - Tiempo promedio de reacción (milisegundos)	Menor ó Igual 700	321

Observaciones

CANDIDATO QUE CUMPLE CON LOS EXAMENES DE COORDINACION MOTRIZ

Jesús Leandro Guerrero

[2024-03-09 09:35:26, ALVAREZ GUERRERO JESUS LEANDRO] ->