



Número	Patronoma	Pregunta	Respuesta	Complemento
4.1	Insuficiencia Cardíaca	¿Ha sido diagnosticado con insuficiencia cardíaca o cardiopatía?	NO	
4.2	Trastornos del ritmo cardíaco	¿Sufrir de alteraciones del ritmo cardíaco?	NO	
4.3	Marcapasos y Defibrilador automático implantado	¿El paciente presenta antecedentes de pérdida de conciencia o síncope secundario al trastorno del ritmo durante los 2 últimos años?	NO	
4.4	Protesis valvulares cardíacas	¿Tiene prótesis valvulares?	NO	
4.5	Cardiopatía hipertensiva	¿Alguna vez ha presentado un infarto agudo del miocardio y/o angina inestable?	NO	
4.6	Hipertensión arterial	¿Ha sido sometido a cirugía de revascularización?	NO	
4.7	Arteritis de grandes vasos	¿Ha sido diagnosticado como hipertenso o en riesgo de presentar la enfermedad?	NO	
4.8	Arteriopatía periférica	¿Ha sido diagnosticado aneurisma?	NO	
4.9	Arteriopatía periférica	¿Sufrir de enfermedades vasculares periféricas?	NO	
5.1	Prurito	¿Sufrir de enfermedades vasculares periféricas?	NO	
5.1.1	Prurito	¿Ha sido sometido a quimioterapia o radioterapia?	NO	
5.1.2	Prurito	¿Ha sido sometido a quimioterapia o radioterapia?	NO	
5.1.3	Prurito	¿Sufrir de polidermatitis, o presentar síntomas como hemorragias o hematomas, en dedos, "montañas" en la piel, picor en la piel por cambios bruscos de temperatura, Entumecimiento u hormigueo en las manos o pies?	NO	
5.2	Trastornos no Oncohematológicos	¿Ha sufrido algún trastorno hematológico como a los indicados anteriormente?	NO	
5.2.1	Anemia, leucopenia, y trombocitopenia	¿Sufrir de enfermedades como anemia, trombocitopenia o leucopenia?	NO	
5.2.2	Trastornos de coagulación	¿Tiene trastornos de la coagulación?	NO	
5.2.3	Trastornos autoinmunitarios	¿El paciente ha producido descompensaciones en el último año que hubieran requerido transfusión de plasma?	NO	
6.1	Neuropatías	¿Se le ha diagnosticado neuropatía?	NO	
6.2	Trasfusión renal	¿Sufrir de edema de miembros inferiores?	NO	
7.1	Divecias	¿Ha sido sometido o está en lista de espera para un trasplante renal?	NO	
7.2	Trastornos del Suelo	¿Sufrir de dificultad respiratoria en reposo o cuando realiza un esfuerzo leve?	NO	
7.3	Otras afecciones	¿Le han diagnosticado apnea obstructiva del sueño?	NO	
8.1	Diabetes mellitus	¿Sufrir de traumatismos medulares o de afecciones pélvicas, como olor fétido vaginal, ota de diversa patología?	NO	
8.2	Cuadros de hipoglucemia	¿Le han diagnosticado diabetes mellitus?	NO	
8.3	Enfermedades tiroideas	¿Ha presentado alguna vez un cuadro de hipoparatiroidismo?	NO	
8.4	Enfermedades paratiroideas	¿Sufrir de hiper o hipoparatiroidismo?	NO	
8.5	Enfermedades tiroideas paratiroideas	¿Le ha diagnosticado alteraciones de la paratiroides?	NO	
8.6	Enfermedades tiroideas paratiroideas	¿Enlace entre ha sido diagnosticado con alguna alteración de glándulas paratiroideas?	NO	

Número	Patronoma	Pregunta	Respuesta	Complemento
9.1	Enfermedades endocrinas, metabólicas y del sistema nervioso periférico	¿Ha sido o sufre de enfermedades metabólicas, metabólicas o periféricas de tipo infeccioso, traumático o tóxico?	NO	
9.2	Embarazos y otras enfermedades de alta complejidad	¿Ha sido diagnosticado alguna vez o ha sido diagnosticado como embarazo de alto riesgo?	NO	
9.3	Alteraciones del equilibrio	¿El paciente ha presentado secuelas metabólicas que puedan afectar la seguridad de la conducción?	NO	
9.4	Trastornos musculares	¿Sufrir de alteraciones del equilibrio o vértigo?	NO	
9.5	Accidente isquémico transitorio	¿Posee algún trastorno o patología muscular?	NO	
9.6	Accidentes isquémicos recurrentes	¿Ha sufrido de accidentes isquémicos cerebrovasculares transitorios?	NO	
13.1	Otras causas que no se especificaron	¿Ha sufrido de accidentes isquémicos cerebrovasculares recurrentes?	NO	
13.2	Otras causas que no se especificaron	¿Sufrir de alteraciones del equilibrio o vértigo?	NO	
13.3	Otras causas que no se especificaron	¿Está en tratamiento farmacológico actualment?	NO	
13.4	Otras causas que no se especificaron	¿Consumo sustancias o drogas (Nicotina, alcohol, etc.)?	NO	
13.5	Otras causas que no se especificaron	¿El paciente presenta alguna incapacidad para conducir por alguna causa que no está incluida en las anteriores especificadas?	NO	
13.6	Otras causas que no se especificaron	¿El paciente presenta alguna enfermedad o dolencia que pueda suponer una incapacidad que comprometa la seguridad vial y que no se haya mencionado?	NO	

El resultado aquí descrito se obtiene de la aplicación de métodos como entrevista, observación y aplicación de pruebas, así mismo el concepto final está basado en los resultados obtenidos en el momento en que se aplica esta evaluación.

Concepto final: **APITO**

Restricciones: **No tiene**

Observaciones: **apto**

Médico general: **ALBERTO CASTILLO MENDEZ**

Nº de tarjeta profesional: **403**

Firma y huella del médico general

### Concepto Final del Certificador

El resultado aquí descrito se obtiene de la aplicación de métodos como entrevista, observación y aplicación de pruebas, así mismo el concepto final está basado en los resultados obtenidos en el momento en que se aplica esta evaluación.

Concepto final: **APITO**

Restricciones: **No tiene**

Observaciones: **apto**

Certificador: **DANIELA ROCÍO CABALLERO PORTILLA**

Nº de tarjeta profesional: **00000**

Firma y huella del certificador