

## Informe de Aptitud Física, Mental Y de Coordinación Motriz

Examen No: 20389 | RJNT No: 28137893 | Fecha de Expedición: 30/12/2021 | Fecha de Vencimiento: 28/06/2022 | Trámite: Refrendación | Categoría: C2

ACERTAR SOLUCIONES PRIMERO DE MAYO

Dirección: AC 26 SUR NO. 69A-45 PISO 1 - BOGOTÁ

NIT: 9001271128 | Teléfono: 7283034

Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud: 11011752901

Resolución de Habilitación de Ministerio de Transporte: 004833 12-11-2010

Huellas del aspirante



Izquierda

Derecha

### Información del candidato

Nombre: ISAIAS CASTELLANOS CACERES  
Sexo: M  
Gs/Rh: O+  
Edad: 66 años  
Fecha de nacimiento: 03/11/1955

Documento: CC 13921036  
Lugar de residencia: BOGOTÁ  
Dirección: CRA 80 C 10 C 59  
Teléfono: 0  
Ocupación: Otros

Estado Civil: Casado(a)  
Aseguradora: Compensar Entidad Promotora De Salud  
Tipo Vinculación: Cotizante

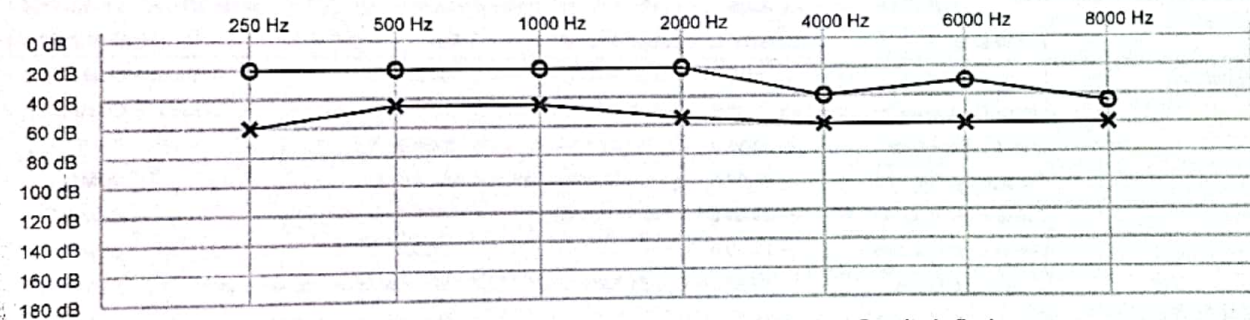
### Información del responsable

Nombre: FERNEY CASTELLANOS

Teléfono: 0

Parentesco: HIJO

### Evaluación de Capacidad Auditiva



Dispositivo: Amplivox	Nivel de audición (dB)							Resultado final	
	250hz	500hz	1000hz	2000hz	4000hz	6000hz	8000hz	PTA	HFA
Oído derecho (O rojo)	20	20	20	20	40	30	45	20.00	38.33
Oído izquierdo (X azul)	60	45	45	55	60	60	60	48.33	60.00

Criterios de aprobación	Escucha normal	Hipoacusia leve	Hipoacusia moderada	Hipoacusia severa
Nivel de audición	>=0dB a <=20dB	>=25dB a <=40dB	>=45dB a <=60dB	>=65dB a <=80dB

Otoscopia izquierda	Otoscopia derecha	Uso de audifonos
Normal	Normal	SI

### Anamnesis

Numeral	Pregunta	Respuesta	Complemento
2.1 Agudeza auditiva	¿Presentó la evaluación con audifono?	SI	
	¿Orientación auditiva del aspirante es del lado derecho?	SI	
	¿Ha presentado parálisis facial?	NO	
	¿En su lugar de trabajo está expuesto al ruido?	NO	
	¿Se ha realizado audiometrías anteriormente?	SI	1 año

Numeral	Pregunta	Respuesta	Complemento
	¿Ha presentado otitis, cefalea, vértigo, acúfenos o supuración?	NO	
	¿Tiene padres o hermanos sordos?	NO	
	¿Ha estado expuesto a explosiones?	NO	
	¿Ha tenido trauma directo al oído?	NO	
	¿Le han realizado cirugía de oído?	NO	
	¿De acuerdo con la orientación auditiva, cumple con los criterios definidos en la resolución?	SI	

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

Concepto final: APTO CON RESTRICCIÓN

Restricciones: 08-CONducir con audífono monoauricular, 99-REQUIERE EXÁMENES DE CONTROL AUDITIVO ANUALES

Observaciones: El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo 1 de la resolución 0217 del 2014, pero le aplica(n) la(s) restricción(es) indicada(s). PTA O.D. 20 dB. O.I. 48 dB Hipoacusia Moderada. Disminución Auditiva Moderada en Frecuencias Agudas O.I. 4000.6000.8000. Hz. Disminución Auditiva de Leve a Moderada en Frecuencias agudas en O.D. 4000.6000.8000. Hz.

Firma y Huella del Fonoaudiólogo

*Gladys Liliana Orduz Poveda*

Firma

Huella

Fonoaudiólogo:

GLADYS LILIANA ORDUZ POVEDA

N° de tarjeta profesional:

51745669

## Evaluación de Capacidad Visual

Dispositivo: KEYSTONE VIEW 1160

Presentó evaluación con Corrección Óptica

Numeral	Parámetro	Criterio de aprobación	Resultado	Concepto
1.1 Agudeza Visual	Lejana Ojo Derecho	$\geq 20/30.0$	20/30.0	CUMPLE
	Lejana Ojo Izquierdo	$\geq 20/30.0$	20/30.0	CUMPLE
	Lejana Ambos Ojos	$\geq 20/30.0$	20/30.0	CUMPLE
	Cercano Ojo Derecho	$\geq 20/30.0$	20/30.0	CUMPLE
	Cercano Ojo Izquierdo	$\geq 20/30.0$	20/30.0	CUMPLE
	Cercano Ambos Ojos	$\geq 20/30.0$	20/30.0	CUMPLE
	Cirugías refractivas	No se admite Cirugía Refractiva	No presenta cirugía refractiva	CUMPLE
1.2 Campo Visual	Campímetro IZ Plano Horizontal	$\geq 70^\circ$	70	CUMPLE
	Campímetro DE Plano Horizontal	$\geq 70^\circ$	70	CUMPLE
	Perímetro IZ Plano Vertical	$\geq 70^\circ$	85	CUMPLE
	Perímetro DE Plano Vertical	$\geq 70^\circ$	85	CUMPLE
	Escotomas	No se admite presencia de escotomas	No existe presencia de escotomas	CUMPLE
1.3 Afaquias y Pseudofaquias	Monolateralidades y Bilateralidades	No se admiten monolateralidades ni bilateralidades	No presenta monolateralidades ni bilateralidades	CUMPLE
1.4 Sentido Luminoso	Visión Mesópica	No se admiten alteraciones en la visión mesópica	No presenta alteraciones en la visión mesópica	CUMPLE
	Visión Nocturna Binocular	$\geq 20/30.0$	20/30.0	CUMPLE
	Sensibilidad al Contraste	$\leq 50\%$	30	CUMPLE
	Encandilamiento o Estrés Luminoso	$\leq 5\text{ s}$	4	CUMPLE
	Recuperación al Encandilamiento	$\leq 3$ Líneas AV	3	CUMPLE
5 Motilidad Palpebral	Ptosis y Lagofthalmias	No se admiten Ptosis ni lagofthalmias	No presenta Ptosis ni lagofthalmias	CUMPLE

Numeral	Parámetro	Criterio de aprobación	Resultado	Concepto
1.6 Motilidad del Globo Ocular	Phoria Horizontal Lejana	$\geq 1.5$ y $\leq 6.5$	5.0	CUMPLE
	Phoria Vertical Lejana	$\geq 3.5$ y $\leq 5.5$	4.0	CUMPLE
	Phoria Horizontal Cercana	$\geq 2.5$ y $\leq 7.5$	5.0	CUMPLE
	Phoria Vertical Cercana	$\geq 3.5$ y $\leq 5.5$	4.5	CUMPLE
	Diplopías	No debe presentar diplopías	No presenta diplopías	CUMPLE
	Nistagmus	No debe presentar Nistagmus	No presenta Nistagmus	CUMPLE
	Estrabismos	No deben existir Estrabismos	No existe Estrabismos	CUMPLE
	Visión de Profundidad Lejana	$< 40$ s de arco 80 %	32 Seg. de arco 85%	CUMPLE
	Visión de Profundidad Cercana	$< 40$ s de arco 80 %	32 Seg. de arco 85%	CUMPLE
	Otros Defectos	No deben existir otros defectos	No existen otros defectos	CUMPLE
1.7 Deterioro Progresivo de la Capacidad Visual	Enfermedades Progresivas	No debe presentar enfermedades progresivas	No presenta enfermedades progresivas	CUMPLE
	Disciminación de Colores Binocular	$\geq 4$	4	CUMPLE

### Anamnesis

Numeral	Pregunta	Respuesta	Complemento
1.1 Agudeza Visual	¿Presenta la evaluación con Corrección Óptica?	SI	
	¿El paciente presenta ausencia de un ojo?	NO	
	¿Le han realizado cirugías refractivas diferente a afaquias?	NO	
1.2 Campo Visual	¿El aspirante presenta Escotomas?	NO	
1.3 Afaquias y Pseudofaquias	¿El aspirante presenta Afaquias o Pseudoafaquias que afecten su visión?	NO	
1.4 Sentido Luminoso	¿El aspirante presenta alteraciones de la visión mesópica?	NO	
1.5 Motilidad Palpebral	¿El aspirante presenta lagofthalmías o ptosis que afecten su visión?	NO	
1.6 Motilidad del Globo Ocular	¿Anatomía del Globo Ocular Anormal?	NO	
	¿El aspirante presenta fatiga visual?	NO	
	¿El aspirante presenta diplopía?	NO	
	¿El aspirante presenta nistagmus que le impide alcanzar los niveles de capacidad visual?	NO	
	¿El aspirante presenta nistagmus que origine o pueda originar fatiga visual durante la conducción?	NO	
	¿El aspirante presenta otros defectos de la visión binocular?	NO	
	¿El aspirante presenta estrabismos?	NO	
	¿El aspirante presenta enfermedades o trastornos progresivos que no le permiten alcanzar los niveles fijados?	NO	
	¿El aspirante presenta policromacia Anormal?	NO	

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

Concepto final: APTO

Restricciones: No tiene

Observaciones: El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo 1 de la resolución 0217 del 2014. apto sin restriccion control antecedentes tiroides

Firma y Huella del Optómetra

Sonia Vanegas Toro

Firma

Huella

Optómetra:

SONIA ESPERANZA VANEGAS TORO

N° de tarjeta profesional:  
51904305

## Evaluación de Capacidad Mental y de Coordinación Motriz

Dispositivo: Carga manual

Numeral	Prueba del Equipo	Parámetro	Criterio de Aprobación	Resultado	Concepto
12.2	Coordinación Visomotora y Coordinación Integral Motriz	Tiempo Medio de Reacción de Respuesta	$\leq 0.69$ s	0.69-CUMPLE	CUMPLE
	Atención Concentrada y Resistencia a la Monotonía	Tiempo Medio de Reacción en el Acierto	$\leq 0.69$ s	0.69-CUMPLE	CUMPLE
12.3	Tiempo de Reacciones Múltiples Incluyendo Coordinación entre acelerado y Frenado	Nº De Errores	$\leq 5$ Errores	3-CUMPLE	CUMPLE
	Reacciones Múltiples	Tiempo Medio de Reacción de Respuesta	$\leq 1.14$ s	1.11-CUMPLE	CUMPLE
		Tiempo Medio de Reacción en el Acierto	$\leq 1.14$ s	1.11-CUMPLE	CUMPLE
12.4	Coordinación Visomotora y Coordinación Integral Motriz	Nº De Errores	$\leq 7$ Errores	3-CUMPLE	CUMPLE
	Coordinación Bimanual	Tiempo total del error	$\leq 4.83$ s	4.78-CUMPLE	CUMPLE
		Porcentaje de Error sobre el Recorrido	$\leq 2\%$	0.9-CUMPLE	CUMPLE
12.3	Tiempo de Reacciones Múltiples Incluyendo Coordinación entre acelerado y Frenado	Nº De Errores	$\leq 15$ Errores	3-CUMPLE	CUMPLE
	Reacción al Frenado	Tiempo Medio de Reacción al Frenado	$\leq 0.75$ s	0.72-CUMPLE	CUMPLE
12.1	Estimación del Movimiento	Velocidad de Anticipación	$\leq 0.83$ s	0.81-CUMPLE	CUMPLE
		Tiempo Medio de Desviación (Vel 1.)	$\leq 0.83$ s	0.81-CUMPLE	CUMPLE
		Tiempo Medio de Desviación (Vel 2.)	$\leq 0.83$ s	0.81-CUMPLE	CUMPLE
12.4	Inteligencia Práctica	Inteligencia Práctica	No se admite capacidad de organización espacial inadecuada para la conducción.	Presenta capacidad de organización espacial adecuada para la conducción.	CUMPLE

## Test de personalidad y Sustancias

Numeral	Criterio de aprobación	Resultado
	Percentil de rechazo	Percentil
10.1	Delirium, demencia, Trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos psicótico	41
10.2	Trastornos mentales debidos a enfermedad médica	65
10.3	Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos	73
10.4	Trastornos del estado de ánimo	30
10.5	Trastornos disociativos	20
10.6	Trastornos del Sueño	40
10.7	Trastornos del control de impulsos	20
10.8	Trastornos de personalidad	61
10.10	Trastornos de déficit de atención y comportamiento perturbador	25
11.1	Abuso de alcohol	30
11.2	Dependencia del alcohol	30

Numeral	Criterio de aprobación	Resultado	Concepto
11.3 Trastornos inducidos por el alcohol	p>75		
11.4 Consumo habitual de drogas y medicamentos	p>75	30	CUMPLE
11.5 Abuso de drogas y medicamentos	p>75	40	CUMPLE
11.6 Dependencia de drogas y medicamentos	p>75	40	CUMPLE
11.7 Trastornos inducidos por drogas o medicamentos	p>75	40	CUMPLE
10.9 Trastornos del desarrollo intelectual	p>75	40	CUMPLE
No debe existir retraso mental con cociente intelectual inferior a 70. En los casos de retraso mental con cociente intelectual entre 50 y 70 se podrá obtener o prorrogar si el interesado acompaña un dictamen favorable de un psiquiatra o psicólogo.		112	CUMPLE

**10.11. Otros trastornos mentales no incluidos en apartados anteriores**

Parámetro	Observaciones
Está centrado en el diagnóstico o el tratamiento y la persona no tiene un trastorno mental.	NO.
Aunque la persona tiene un trastorno mental, este no está relacionado con el problema	NO.
La persona tiene trastorno mental que está relacionado con el problema, pero el problema es de gravedad suficiente como para merecer atención clínica	NO.

**Observaciones de Test De Psicología:**

El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo 1 de la resolución 0217 del 2014.

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

**Concepto final: APTO**

**Restricciones:** No tiene

**Observaciones:** se recomienda realizar ejercicios de coordinacion bimanual y agilidad motriz. El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo 1 de la resolución 0217 del 2014.

**Psicólogo:**

ANDREA MURCIA GUEVARA

N° de tarjeta profesional:  
197614

Firma y Huella del Psicólogo

Firma  Huella 

**Evaluación Médica**

Presión arterial (mmHg)	Frecuencia cardíaca (lat/min)	Estatura (cm)	Frecuencia respiratoria (resp/min)	Peso (kg)
130/85	80	173	16	95

Numeral	Parámetro	Criterio de aprobación	Resultado	Concepto
3. Sistema locomotor	3.1 Motilidad	NO DEBE EXISTIR ALTERACIÓN	NO EXISTE ALTERACIÓN	CUMPLE
	3.2 Afecciones o anomalías progresivas	NO DEBEN EXISTIR AFECCIONES O ANOMALÍAS	NO EXISTE AFECCIONES O ANOMALÍAS	CUMPLE
	3.3 Talla	NO SE ADMITEN TALLAS QUE ORIGINEN UNA POSICIÓN INCOMPATIBLE CON EL MANEJO	NO PRESENTA TALLAS QUE ORIGINAN UNA POSICIÓN INCOMPATIBLE CON EL MANEJO	CUMPLE
4. Sistema cardiovascular	4.1 Insuficiencia cardíaca	NO DEBE EXISTIR NINGUNA ALTERACIÓN	NO EXISTE ALTERACIÓN CARDÍACA	CUMPLE
	4.2 Trastornos del ritmo	NO DEBE EXISTIR ARRITMIA, ALTERACIONES DE RITMO	NO EXISTE ARRITMIA Y/O ALTERACIONES DEL RITMO	CUMPLE
	4.3 Marcapasos y desfibrilador automático implantable	NO DEBE EXISTIR UTILIZACIÓN DE MARCAPASOS NI DESFIBRILADOR	NO EXISTE USO DE MARCAPASOS NI DESFIBRILADOR	CUMPLE
	4.4 Prótesis valvulares cardíacas	NO DEBE EXISTIR UTILIZACIÓN DE PRÓTESIS VALVULARES	NO EXISTE USO PRÓTESIS VALVULARES	CUMPLE

Numeral	Parámetros	Pregunta	Respuesta	Complemento
8. Enfermedades Metabólicas Y Endocrinas	7.3 Otras afecciones	¿Sufre de somnolencia diurna?	NO	
		¿Ha sufrido de traumas mediastinales o de afecciones pleurales, como dolor torácico intenso, crisis de disnea paroxítica?	NO	
	8.1 Diabetes mellitus	¿Le han diagnosticado diabetes mellitus?	NO	
	8.2 Cuadros de Hipoglucemia	¿Ha presentado alguna vez un cuadro de hipoglucemia?	NO	
	8.3 Enfermedades tiroideas	¿Sufre de hiper o hipo tiroidismo?	SI	
9. Sistema Nervioso Y Muscular	8.4 Enfermedades paratiroides	¿Le ha diagnosticado alteraciones de la paratiroides?	NO	
	8.5 Enfermedades adrenales	¿El aspirante ha sido diagnosticado con alguna alteración de glándulas suprenales?	NO	
	9.1 Enfermedades encefálicas, medulares y del sistema nervioso periférico	¿Ha sufrido o sufre de enfermedades encefálicas, medulares o periféricas, de tipo infeccioso, traumáticas o tumorales?	NO	
	9.2 Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	¿Ha convulsionado alguna vez o ha sido diagnosticado como epiléptico?	NO	
		¿El aspirante ha presentado sacudidas mioclónicas que puedan afectar la seguridad de la conducción?	NO	
	9.3 Alteraciones del equilibrio	¿Sufre de alteraciones del equilibrio o vértigo?	NO	
	9.4 Trastornos musculares	¿Posee algún trastorno o patología muscular?	NO	
13. Otras causas que no se especificaron	9.5 Accidente isquémico transitorio	¿Ha sufrido de accidentes isquémicos cerebro-vascular transitorios?	NO	
	9.6 Accidentes isquémicos recurrentes	¿Ha sufrido de accidentes isquémicos cerebro-vascular recurrentes?	NO	
	13.1 Otras causas no especificadas	¿Ha sufrido de enfermedades infecciosas?	NO	
		¿Sufre o ha sufrido de alergias?	NO	
		¿Está en tratamiento farmacológico actualmente?	SI	levotiroxina, a
	¿Consume sustancias o drogas Psicoactivas?	NO		
	¿El aspirante presenta alguna incapacidad para conducir por alguna causa que no esté incluida en los anteriores apartados?	NO		
	¿El aspirante presenta alguna enfermedad o deficiencia 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 esta basado en los resultados obtenidos en el momento en que se aplica esta evaluación.

Concepto final: APTO

Restricciones: No tiene

Observaciones: El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo 1 de la resolución 0217 del 2014.

Firma y Huella del Médico general

Firma

Huella

Médico general:

MARIA JUANITA SANABRIA GOMEZ

N° de tarjeta profesional:

9482-93