



Certificado de Aptitud Médico Ocupacional

	Departamento de Seguridad y Salud Ocupacional	CÓDIGO	CO	21867202
-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------	--------	----	----------

CERTIFICA que el Sr. (a):



Nombre y Apellidos		LUIS PACHAS ZELADA				
Documento de Identidad		21867202				
Edad	50	años	Género	MASCULINO		
ALERGIAS	NO	GRUPO	O	FACTOR RH	RH+	
Tipo de Examen		PREOCUPACIONAL				
Puesto al que postula (sólo pre ocupacional)		SUPERVISOR				
Ocupación actual o última Ocupación		--				
EMPRESA	BUS SERVICE AUTOMOTRIZ S.A.C					


HISTORIA CLÍNICA

0	---	---
1.	E66.3	SOBREPESO
2.	Z000	EXAMEN MUSCULOESQUELETICO NORMAL
3.	Z017	EXAMEN DE LABORATORIO NORMAL
4.	H524	PRESBICIA
5.	--	--
6.		
7.	---	--
8.	Z000	EXAMEN PSICOLOGICO ADECUADO
9.	--	--
10.	---	--


APTO (para el puesto en el que trabaja o postula)		RESTRICCIONES
APTO CON RECOMENDACIÓN (para el puesto en el que trabaja o postula)	X	---
NO APTO (para el puesto en el que trabaja o postula)		OBSERVACIONES
OBSERVADO (para el puesto en el que trabaja o postula)		---


RECOMENDACIONES	
0	--
1.	DIETA HIPOCALÓRICA E HIPOGRASA, DIETA RICA EN FIBRA VEGETAL
2.	--
3.	--
4.	USO DE CORRECTORES VISUALES PARA VISION DE CERCA EN JORNADA LABORAL CONTROL PERIODICO POR OFTALMOLOGIA
5.	---
6.	--
7.	---
8.	---
9.	---
10.	---

Fecha de Examen	
24/05/2024	


 DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
 Dr. J. Renato Urizar Cusirrajos
 MEDICO OCUPACIONAL
 C.M.P. 49015 RNA: A00638 RNA: A034

RESUMEN DE LA EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL

DATOS GENERALES											
APELLIDOS		PACHAS ZELADA			NOMBRES		LUIS				
FECHA DE NACIMIENTO		19-04-1974			EDAD		50 años		LUGAR DE NAC.		CHINCHA
DOMICILIO											
AVENIDA SANTA RITA 363											
DOCUMENTO DE IDENTIDAD		D.N.I.		21867202		ESTADO CIVIL		CASADO			
EMPRESA											
BUS SERVICE AUTOMOTRIZ S.A.C											
ACTIVIDAD A REALIZAR											
SUPERVISOR											
ALERGIAS											
NO											
GRUPO Y FACTOR SANGUINEO											
O RH+											
PESO (Kg)		77		TALLA (mts)		1,68		I.M.C. (Kg/mts)		27,28	
P.A.		110/80		mmhg		F.C.		60		X'	
								F.R.		17	
										X'	
										SAT. O2	
										98	
RESULTADOS DE LOS EXÁMENES REALIZADOS											
HEMOGLOBINA		--		HEMATOCRITO		--		GLUCOSA		90	
TRIGLICERIDOS		--		EXAMEN DE ORINA						--	
B.K. EN ESPUTO				NO APLICA		K.O.H. UÑAS				NO APLICA	
CULTIVO SECRECIÓN FARÍNGEA										NO APLICA	
COPROPARASITOLÓGICO (03 MUESTRAS)										NO APLICA	
COPROPCULTIVO										NO APLICA	
DOSAJE DE DROGAS		MARIHUANA		--		COCAÍNA		--			
RADIOGRAFÍA DE TORAX										--	
ELECTROCARDIOGRAMA		VII. OBSERVACION								---	
PRUEBA DE ESFUERZO										---	
ESPIROMETRÍA										---	
AUDIOMETRÍA										---	
OPTOMETRÍA										PRESBICIA CC OD 20/30 OI 20/30	
EXAM. FÍSICO										SOBREPESO	
EXAM. ERGONÓMICO										SIN ALTERACION	
EXAM. PSICOLÓGICO										CAPACIDAD INTELECTUAL : TERMINO MEDIO ÁREA EMOCIONAL : ESTABLE	
EXAM. ODONTOLÓGICO		CARIES		-		PZ. FALTANTES		-			
PRUEBA SENSOMÉTRICA										--	
DIAGNÓSTICOS											C.I.E. 10
0											---
1											---
2											E66.3
3											Z000
4											Z017
5											H524
6											---
7											---
8											Z000
9											---
10											---
RECOMENDACIONES											
0											
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
FECHA DE EXÁMEN		24/05/2024									
<h3 style="margin: 0;">APTO CON RECOMENDACIÓN</h3>											 Dr. LUIS A. TAJO CARBAJAL MÉDICO ORLATO - CIRUGÍA GENERAL CMP. 13030 R.E. 10546


 DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
Dr. J. Renato Urizar Cusirraños
 MÉDICO OCUPACIONAL
 CMP: 49015 RINA: M00638 RINA: A034

HISTÓRIA CLÍNICA MÉDICA OCUPACIONAL


FECHA DE EXAMEN

24/05/24

I. DATOS DE LA EMPRESA

HC N°	21867202	TIPO DE EVALUACIÓN	PREOCUPACIONAL	LUGAR DEL EXÁMEN	ICA	
RAZÓN SOCIAL	BUS SERVICE AUTOMOTRIZ S.A.C					
ACTIVIDAD ECONÓMICA	Otros Tipos Transporte Reg. Via Ter.		UNIDAD	ICA		
UBICACIÓN	Departamento	ICA	Provincia	ICA	Distrito	ICA
ALTITUD DE LABOR	< 2500	x	2500 - 4000	4000 - 4500	> 4500	
PUESTO DE TRABAJO	SUPERVISOR			SUPERFICIE	x	SUB-SUELO

II. FILIACIÓN DEL TRABAJADOR

APELLIDOS	PACHAS ZELADA		NOMBRES	LUIS			
TIEMPO DE DESEMPEÑO ACTUAL	25 AÑOS						
FECHA DE NACIMIENTO	19/04/1974	LUGAR DE NACIMIENTO	CHINCHA				
EDAD	50	años	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	21867202			
SEXO	MASCULINO		ESTADO CIVIL	CASADO			
IDIOMAS	CASTELLANO						
DOMICILIO FISCAL	AVENIDA SANTA RITA 363						
Departamento	ICA	Provincia	CHINCHA	Distrito	CHINCHA		
RESIDENCIA EN LUGAR DE TRABAJO	SI	NO	x	TIEMPO DE RESIDENCIA EN LUGAR DE TRABAJO	---		
ESSALUD	SI	EPS	NO	SCTR	NO		OTRO
TELEFONO 1	994787729			E-MAIL	--		
TELEFONO 2	970702173 - ESPOSA			GRADO DE INSTRUCCIÓN	SUPERIOR		
Nº HIJOS	4			Nº DEPENDIENTES	4		

III. ANTECEDENTES PERSONALES

ALERGIAS	NO	DIABETES	NO	TBC	NO	HEPATITIS	NO
ASMA	NO	HTA	NO	ITS	NO	TIFOIDEA	NO
BRONQUITIS	NO	NEOPLASIAS	NO	CONVULSIONES	NO	OTROS	NO
QUEMADURAS	NO	CIRUGÍAS	NO	INTOXICACIONES	SI	DISLIPIDEMIAS	NO

FUR

NO APLICA

REFIERE HABER PRESENTADO UN EPISODIO DE INTOXICACION POR INGESTA DE ALIMENTO NO RECUERDA CUAL. EN EL AÑO 2014
REFIERE HABER TENIDO COVID-19, EN EL AÑO 2023
VACUNACION DE LA COVID-19, 5 DOSIS

HÁBITOS NOCIVOS	TIPO	CANTIDAD	FRECUENCIA
ALCOHOL	CERVEZA	2 VASOS	OCASIONAL
TABACO	CIGARRO	5 UNIDADES	OCASIONAL
DROGAS	NO	NO	NO
MEDICAMENTOS	NO	NO	NO
OTROS	NO	NO	NO

IV. ANTECEDENTES FAMILIARES

PADRE	FALLECIDO POR ACV
-------	-------------------

MADRE	SANA
HERMANOS	6 HOMBRES SANOS / 4 MUJERES SANAS
HIJOS VIVOS	2 HOMBRES SANOS / 2 MUJERES SANAS
HIJOS FALLECIDOS	0

V. AUSENTISMO LABORAL (ENFERMEDADES Y ACCIDENTES, ASOCIADO AL TRABAJO O NO)

ENFERMEDAD / ACCIDENTE	ASOCIADO AL TRABAJO		AÑO	DÍAS DE DESCANSO
	SI	NO		
--	--	--	--	--
--	--	--	--	--
--	--	--	--	--
--	--	--	--	--

VI. EVALUACIÓN MÉDICA

ANAMNESIS:	PACIENTE NO REFIERE ALTERACIÓN NI MOLESTIA ALGUNA -FUNCIONES BIOLÓGICAS NORMALES												
EXAMEN CLÍNICO:	Talla (mts)	1,68		Peso (kg)	77		IMC kg/mt2	27,28		SATURACIÓN O2		98	
	F. Resp.	17	X'	F. Card.	60	X'	P.A.	110/80		mmHg	T°	36.5 °C	
	P. TORÁXICO		99		INSPIRACIÓN MÁXIMA (cm)			103		ESPIRACIÓN FORZADA (cm)		98	
	Θ CINTURA (cm)		92		Θ CADERA (cm)			107		ÍNDICE CINTURA/CADERA		0,86	
ECTOSCOPIA	LOTEP, AREG, AREN, AREH. DEAMBULACION NORMAL												
ESTADO MENTAL	SIN ALTERACIONES EVIDENTES												
EXÁMEN FÍSICO													
ORGANO O SISTEMA	Hallazgos												
PIEL	ELASTICA, TONIFICADA SIN ALTERACIONES EVIDENTES.												
CABEZA	NORMOCEFALO, SIN ALTERACIONES EVIDENTES												
OJOS	Agudeza visual	LEJOS	OD	20/20	OI	20/20	Con correctores		OD	-	OI	-	
		CERCA	OD	20/100	OI	20/100	Con correctores		OD	20/30	OI	20/30	
	Visión de colores			14/14		NORMAL							
	Observaciones												
OIDOS	AUDICIÓN CONSERVADA , NO SE OBSERVA ANORMALIDADES, SIMÉTRICOS, CONDUCTO AUDITIVO PERMEABLE												
NARIZ	CENTRICA , FOSAS NASALES PERMEABLES , HUMEDA , NO SE EVIDENCIAN PATOLOGIAS												
BOCA	MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CENTRICA , BUEN COLOR , SIN ALTERACIONES EVIDENTES												
FARINGE	SIN ALTERACIONES EVIDENTES												
CUELLO	NO SE PALPA GANGLIOS , SIN ALTERACIONES EVIDENTES												
MAMAS	SIN ALTERACIONES EVIDENTES												
A.P. RESPIRATORIO	AMPLEXACIÓN CONSERVADA, MV PASA POR ACP , NO RONCANTES , NO PRESENCIA DE ESTERTORES												
A.P. CADIOVASCULAR	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD , NO SE AUSCULTAN SOPLOS , SIN ALTERACIONES EVIDENTES												
A.P. DIGESTIVO	ABDOMEN: LIGERAMENTE GLOBULOSO. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA,NO SE PALPAN MASAS. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES.												

A.P. GENITOURINARIO	PUNTOS RENOURETERALES NO DOLOROSOS, PPL NO DOLOROSOS, SIN ALTERACIONES EVIDENTES				
A.P. LOCOMOTOR	SIN ALTERACIONES EVIDENTES				
MARCHA	SIN ALTERACIONES EVIDENTES				
COLUMNA	SIN ALTERACIONES EVIDENTES				
MIEMB. SUPERIORES	SIN ALTERACIONES EVIDENTES				
MIEMB. INFERIORES	CICATRIZ ANTIGUA POR ACCIDENTE EN RODILLA DERECHA				
SITEMA LINFATICO	SIN ALTERACIONES EVIDENTES				
SISTEMA NERVIOSO	LOTEP, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.				
CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA					
CAPACIDAD INTELECTUAL :TERMINO MEDIO ÁREA EMOCIONAL : ESTABLE					
HALLAZGOS RADIOGRÁFICOS					
--					
HALLAZGOS DE LABORATORIO					
SIN ALTERACION					
CONCLUSION AUDIOMETRICA					
--					
CONCLUSION ESPIROMÉTRICA					

CONCLUSIONES OFTALMOLÓGICO					
PRESBICIA CC OD 20/30 OI 20/30					
CONCLUSIONES ODONTOLÓGICAS					
--					
CONCLUSIONES MUSCULO-ESQUELÉTICAS					
SIN ALTERACION					
CONCLUSIONES CARDIOLÓGICAS					

OTROS					

DIAGNÓSTICO MÉDICO OCUPACIONAL					
1	---	P	D	R	---
2	---	P	D	R	---
OTROS DIAGNÓSTICOS					
1	SOBREPESO	P	D	R	E66.3
2	EXAMEN MUSCULOESQUELETICO NORMAL	P	D	R	Z000
3	EXAMEN DE LABORATORIO NORMAL	P	D	R	Z017
4	PRESBICIA	P	D	R	H524
5	--	P	D	R	--
6		P	D	R	
7	--	P	D	R	---

8	EXAMEN PSICOLOGICO ADECUADO	P	D	R	Z000
9	--	P	D	R	--
10	--	P	D	R	---
RECOMENDACIONES					
1	DIETA HIPOCALÓRICA E HIPOGRASA, DIETA RICA EN FIBRA VEGETAL				
2	--				
3	--				
4	USO DE CORRECTORES VISUALES PARA VISION DE CERCA EN JORNADA LABORAL CONTROL PERIODICO POR OFTALMOLOGIA				
5	---				
6	--				
7	---				
8	---				
9	---				
10	---				
RESTRICCIONES					

FECHA DE EXAMEN		24/05/2024			
APTO CON RECOMENDACIÓN		 Dr. LUIS A. TALA J. CARBAJAL MÉDICO EMERJANO - CIRUGIA GENERAL CMP. 13030 R.E. 10546			


DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL:
Dr. J. Renato Urizar Cusirraños
MEDICO OCUPACIONAL
CMP:49015 RNA:M00638 RNA:A034















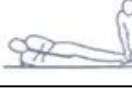

FICHA MÚSCULO ESQUELÉTICA













- DATOS DE FILIACIÓN:

N° DE HISTORIA CLINICA		21867202			
APellidos	PACHAS ZELADA		NOMBRES	LUIS	
SEXO			N° DE LA SEGURIDAD SOCIAL:		
MASCULINO					
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD			FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aa)		
21867202			19/04/1974		
DIRECCIÓN	AVENIDA SANTA RITA 363				
CORREO	--		TELÉFONO	994787729	

APTITUD DE ESPALDA:

¿Tuvo episodio previo de dolor de espalda?	SI		NO	x
¿Levantó peso?	SI		NO	x

	Excelente: 1	Bueno: 2	Regular: 3	Malo: 4	PTS.	OBSERVACIONES
FLEXIBILIDAD/ FUERZA ABDOMEN					1	NINGUNO
CADERA					1	
MUSLO					1	
ABDOMEN LATERAL					1	
TOTAL					4	

Rangos Articulares	ÓPTIMO 1	LIMITADO 2	LIMITADO 3	PTS.	Dolor contra resistencia Si / No
Abducción de hombro (Normal 0° - 180°)				1	NO
Aducción de hombro (Normal 0° - 80°)				1	NO
Rotación externa (Normal 0° - 90°)				1	NO
Rotación interna (Normal 0° - 90°)				1	NO
OBSERVACIONES	TOTAL			4	

COLUMNA VERTEBRAL								
EVALUACIÓN ESTÁTICA	DESVIACIONES DEL EJE LATERAL			DESVIACIÓN DEL EJE ANTERO-POSTERIOR			PALPACIÓN	
	Normal	Concavidad derecha	Concavidad izquierda	Normal	Aumentada	Disminuida	Apófisis espinosas dolorosas	Contractura muscular
Columna cervical	X			X			NO	NO
Columna dorsal	X			X			NO	NO
Columna lumbar	X			X			NO	NO
EVALUACIÓN DINÁMICA	MOVILIDAD – DOLOR							
	Flexión	Extensión	Lateralización izquierda	Lateralización derecha	Rotación izquierda	Rotación derecha	Irradiación	Alt. Masa muscular
Columna cervical	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Columna dorsal	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Columna lumbar	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
EVAL. DINÁMICA DE ARTICULACIONES	MOVILIDAD – DOLOR							
	Abducción	Aducción	Flexión	Extensión	Rot. Externa	Rot. Interna	Irradiación	Alt. Masa muscular
Hombro derecho	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Hombro izquierdo	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Codo derecho	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Codo izquierdo	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Muñeca derecha	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Muñeca izquierda	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Mano y dedos derechos	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Mano y dedos izquierdos	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Cadera derecha	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Cadera izquierda	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Rodilla derecha	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Rodilla izquierda	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Tobillo derecho	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Tobillo izquierdo	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
PUNTUACIÓN DE REFERENCIA (SIGNOS Y SÍNTOMAS)				DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS				
Grado 0	Ausencia de signos y síntomas			X				
Grado 1	Contractura y/o dolor a la movilización							
Grado 2	Grado 1 más dolor a la palpación y/o percusión							
Grado 3	Grado 2 más limitación funcional evidente clínicamente			DIAGNÓSTICO:				
Grado 4	Dolor en reposo							
CONCLUSIONES								
SIN ALTERACION								
CIE10	Diagnóstico			Recomendaciones			Tipo Diagnóstico	
2000	EXAMEN MUSCULOESQUELETICO NORMAL			--			DEFINITIVO	

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

APELLIDOS:	PACHAS ZELADA	NOMBRES:	LUIS
EMPRESA:	BUS SERVICE AUTOMOTRIZ S.A.C		

FECHA	CARGO Y/O PUESTO DE TRABAJO	TIEMPO DE TRABAJO	EMPRESA Y/O CONTRATA	PROYECTO, UNIDAD Y/O DESTINO	UBICACIÓN	ACTIVIDAD ECONOMICA	ALTITUD (m.s.n.m)	RIEGOS						
									FISICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	ERGONOMICO	OTROS	
I 1999	CONDUCTOR	25 AÑOS	BUS SERVICE AUTOMOTRIZ S.A.C	LIMA	LIMA	Otros Tipos Transporte Reg. Via Ter.	<2500	X	AGENTE					
F ACTUAL							SUPERFICIE	<input checked="" type="checkbox"/>	SUBSUELO					
I		--	--	--	--	--	<2500		AGENTE					
F							2500-4000		TIEMP EXPO					
I							4000-4500		USO EPPS					
F							>4500		OBSERVAC.					
I							<2500		AGENTE					
F							2500-4000		TIEMP EXPO					
I							4000-4500		USO EPPS					
F							>4500		OBSERVAC.					
I							<2500		AGENTE					
F							2500-4000		TIEMP EXPO					
I							4000-4500		USO EPPS					
F							>4500		OBSERVAC.					
I							<2500		AGENTE					
F							2500-4000		TIEMP EXPO					
I							4000-4500		USO EPPS					
F							>4500		OBSERVAC.					
I							<2500		AGENTE					
F							2500-4000		TIEMP EXPO					
I							4000-4500		USO EPPS					
F							>4500		OBSERVAC.					

1. RIESGO FISICO

R Ruido
T Temperaturas extremas (frío o calor)
V Vibración
I Iluminación deficiente

D Deslumbramiento
R Radiación Ionizantes
RNI Radiación No Ionizante
Pr Presión anormales

2. RIESGO QUIMICO

P Polvo
F Fibras
H Humos
G Gases, Vapores, Neblinas, Aerosoles

3. RIESGO BIOLOGICO

Vr Virus
B Bacterias
Hg Hongos
PI Plantas

4. RIESGOS ERGONOMICOS

PV Posiciones Viciosas
LMC Levantamiento Manual de Carga
MR Movimientos Repetitivos
MF Movimientos Forzados

EPPs

C CASCO
B BOTAS
G GAFAS
T TAPONES U OREJERAS
R RESPIRADOR
U UNIFORME

D-SSO


LABORATORIO CLÍNICO



EXAMEN HEMATOLOGICO

APELLIDOS	PACHAS ZELADA	NOMBRES	LUIS
TIPO DE DOCUMENTO	DNI		
N° DE DOCUMENTO	21867202		
LUGAR DE TOMA DE MUESTRA	DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL		
MUESTRA	SANGRE	FECHA	24/05/24

Examen	Resultado	Valores de Referencia
GRUPO Y FACTOR SANGUÍNEO		
GRUPO SANGUÍNEO	O	TIPO A TIPO B TIPO O TIPO AB
FACTOR RH	RH+	Rh+ (positivo) Rh- (negativo)


Raul Felix Ramos Flores
C.B.P. 9209
LABORATORIO CLINICO D-SSO

D-SSO

LABORATORIO CLÍNICO



EXAMEN BIOQUIMICO

APELLIDOS	PACHAS ZELADA	NOMBRES	LUIS
TIPO DE DOCUMENTO	DNI		
N° DE DOCUMENTO	21867202		
LUGAR DE TOMA DE MUESTRA	DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL		
MUESTRA	SUERO	FECHA	24/05/24
Examen	Resultado		Valores de Referencia
GLUCOSA	90	mg/dL	60 y 100 mg/dl en ayunas
CONCLUSIONES			
SIN ALTERACION			
CIE10	Diagnostico	Recomendaciones	Tipo de diagnostico
Z017	EXAMEN DE LABORATORIO NORMAL	--	DEFINITIVO


Raul Felix Ramos Flores
C.B.P. 9209
LABORATORIO CLINICO D-SSO

INFORME VISUAL

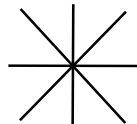
APELLIDOS	PACHAS ZELADA	NOMBRES	LUIS
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD	21867202	EDAD	50 AÑOS
EMPRESA	BUS SERVICE AUTOMOTRIZ S.A.C		
OCUPACIÓN	SUPERVISOR		

ANTECEDENTES GENERALES Y OCULARES		SIGNOS Y SÍNTOMAS			
NO REFIERE			SI	NO	
		Disminucion de visión	X		Lagrimero
		Perdida de visión		X	Enrojecimiento ocular
		Dolor ocular		X	Purito ocular
		Secrecion ocular		X	Ardor ocular

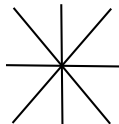
AGUDEZA VISUAL				
TIPO DE VISIÓN	SIN CORREGIR		CORREGIDA	
	O.D	O.I	O.D	O.I
VISIÓN DE LEJOS	20/20	20/20	-	-
VISIÓN DE CERCA	20/100	20/100	20/30	20/30

PERCEPCIÓN DE COLORES			
TEST DE ISHIHARA	O.D	NORMAL	O.I
	14/14	14/14	14/14

MOTILIDAD OCULAR		
NORMAL	X	
ANORMAL		




O.D.



O.I.

HALLAZGOS									
	O.D		O.I			O.D		O.I	
	SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO
PÁRPADOS Y ANEXOS	no aplica:		X		IRIS - PUPILA	no aplica:		X	
Blefaritis	-	-	-	-	Reflejos patológicos	-	-	-	-
Tumoraciones	-	-	-	-	Adherencias	-	-	-	-
Ptoxis	-	-	-	-	CRISTALINO	no aplica:		X	
CONJUNTIVA - ESCLEROTICA	no aplica:		X		Catarata	-	-	-	-
Inflamaciones	-	-	-	-	OTROS	no aplica:		X	
Carnosidades	X	-	X	-	Estrabismo	-	-	-	-

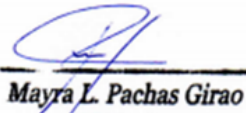
ESTEREOPSIA - VISIÓN DE PROFUNDIDAD																																												
PRUEBA DE ESTEROPSIA (TEST DE LA MOSCA) TEST DE CIRCULOS		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #004a7c; color: white;">FIGURA</th> <th style="background-color: #004a7c; color: white;">SEGUNDOS</th> <th style="background-color: #004a7c; color: white;">PORCENTAJE</th> <th style="background-color: #004a7c; color: white;">MARCAR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>800 Segundos</td><td>11%</td><td style="text-align: center;">--</td></tr> <tr><td>2</td><td>400 Segundos</td><td>22%</td><td style="text-align: center;">--</td></tr> <tr><td>3</td><td>200 Segundos</td><td>33%</td><td style="text-align: center;">--</td></tr> <tr><td>4</td><td>140 Segundos</td><td>44%</td><td style="text-align: center;">--</td></tr> <tr><td>5</td><td>100 Segundos</td><td>56%</td><td style="text-align: center;">--</td></tr> <tr><td>6</td><td>80 Segundos</td><td>67%</td><td style="text-align: center;">X</td></tr> <tr><td>7</td><td>60 Segundos</td><td>78%</td><td style="text-align: center;">--</td></tr> <tr><td>8</td><td>50 Segundos</td><td>89%</td><td style="text-align: center;">--</td></tr> <tr><td>9</td><td>40 Segundos</td><td>100%</td><td style="text-align: center;">--</td></tr> </tbody> </table>	FIGURA	SEGUNDOS	PORCENTAJE	MARCAR	1	800 Segundos	11%	--	2	400 Segundos	22%	--	3	200 Segundos	33%	--	4	140 Segundos	44%	--	5	100 Segundos	56%	--	6	80 Segundos	67%	X	7	60 Segundos	78%	--	8	50 Segundos	89%	--	9	40 Segundos	100%	--		
FIGURA	SEGUNDOS	PORCENTAJE	MARCAR																																									
1	800 Segundos	11%	--																																									
2	400 Segundos	22%	--																																									
3	200 Segundos	33%	--																																									
4	140 Segundos	44%	--																																									
5	100 Segundos	56%	--																																									
6	80 Segundos	67%	X																																									
7	60 Segundos	78%	--																																									
8	50 Segundos	89%	--																																									
9	40 Segundos	100%	--																																									

TONOMETRÍA		FONDO DE OJO		
O.D:	---	mm Hg	O.D:	---
O.I:	---	mm Hg	O.I:	---

CONCLUSIONES

PRESBICIA CC OD 20/30 OI 20/30

CIE10	Diagnóstico	Recomendaciones	Tipo Diagnóstico
H524	PRESBICIA	USO DE CORRECTORES VISUALES PARA VISION DE CERCA EN JORNADA LABORAL CONTROL PERIODICO POR OFTALMOLOGIA	DEFINITIVO


Mayra L. Pachas Girao
 OPTOMETRA
 238468 - A - DDOO

EVALUACION PSICOLÓGICA OCUPACIONAL

Nro. Inf. _____ N° H.C _____

I. DATOS GENERALES

APELLIDOS	PACHAS ZELADA	NOMBRES	LUIS
DNI	21867202	FECHA DE NACIMIENTO	19/04/1974
		SEXO	MASCULINO
EMPRESA	BUS SERVICE AUTOMOTRIZ S.A.C		
CARGO	SUPERVISOR		
GRADO DE INSTRUCCION	SUPERIOR		

II. OBSERVACIÓN DE CONDUCTAS

. Presentación:	Adecuado	<input checked="" type="checkbox"/>	Inadecuado	<input type="checkbox"/>
. Postura	Erguida	<input checked="" type="checkbox"/>	Encorvada	<input type="checkbox"/>

III. DISCURSO

Ritmo:	Lento	<input type="checkbox"/>	Rapido	<input type="checkbox"/>	Fluido	<input checked="" type="checkbox"/>
Tono:	Bajo	<input type="checkbox"/>	Moderado	<input checked="" type="checkbox"/>	Alto	<input type="checkbox"/>
Articulación:	con dificultad		<input type="checkbox"/>	sin dificultad		<input checked="" type="checkbox"/>

IV. ORIENTACIÓN

Tiempo:	Orientado	<input checked="" type="checkbox"/>	Desorientado	<input type="checkbox"/>
Espacio:	Orientado	<input checked="" type="checkbox"/>	Desorientado	<input type="checkbox"/>
Persona:	Orientado	<input checked="" type="checkbox"/>	Desorientado	<input type="checkbox"/>

V. RESULTADOS DE EVALUACION

NIVEL INTELECTUAL:	TERMINO MEDIO
COORDINACIÓN VISOMOTRIZ	ADECUADA
NIVEL DE MEMORIA	ADECUADA
PERSONALIDAD	INTROVERTIDO
AFECTIVIDAD	ADECUADA

VI. CONCLUSIONES

AREA COGNITIVA	Presenta inteligencia de nivel término medio y con capacidad de comprensión para un adecuado desenvolvimiento laboral, su pensamiento y lenguaje denotan coherencia. Su percepción se encuentra en adecuado funcionamiento, en tal sentido es capaz de lograr un nivel reflexivo y resolutivo acorde a la percepción de la realidad en relación a los procesos de memoria y atención, fomentando un rendimiento esperado en actividades expuestas. El evaluado presenta adecuada conservación y funcionalidad de sus procesos cognitivos
AREA EMOCIONAL	Estable durante la evaluación, cuenta con recursos de afrontamiento a las demandas del entorno. poseen motivación, sentido del deber y perseverancia, aspectos que son favorables para vincularse con el equipo de trabajo. Presenta adecuada identificación y valoración de riesgos y peligros

VII. CONCLUSIONES

CAPACIDAD INTELECTUAL :TERMINO MEDIO
ÁREA EMOCIONAL : ESTABLE

CIE10	Diagnóstico	Recomendaciones	Tipo Diagnóstico
Z000	EXAMEN PSICOLOGICO ADECUADO	---	DEFINITIVO


 Gereldine De la Torre Medina
 PSICÓLOGA
 C.Ps.P. 24267