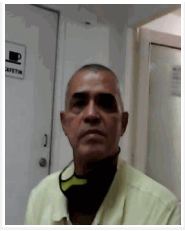
Dr. Miguel Angel Barrios S.A.S.
Salud Empresarial y Auditoría Médica

NIT. 900781103-5
Cra 5ta A num 30 b 28 San Simon Parte Alta
Tel. 2657365 Cel. 311 203 9110
miguelhsf@hotmail.com
Ibagué- Colombia



AUDIOMETRIA

DATOS PERSONALES — **Atención N°: 7034**

Fecha: 12/01/2024 **Ciudad:** IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA)
Tipo Exámen: EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO **Eps:** SALUD TOTAL
CC: 14228838 **Nombre:** LEON CALDERON JOSE GENEVER **Edad:** 63 AÑOS 11 **Genero:** MASCULINO
Fecha Nacimiento: 01/02/1960 **Empresa:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Ocupacion:** INSTRUCTOR AREA DE ECONOMIA

ANTECENDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	Tolerancia	Años	Meses
ACTUAL	ACTUAL	NINGUNA	NO APLICA	12	0

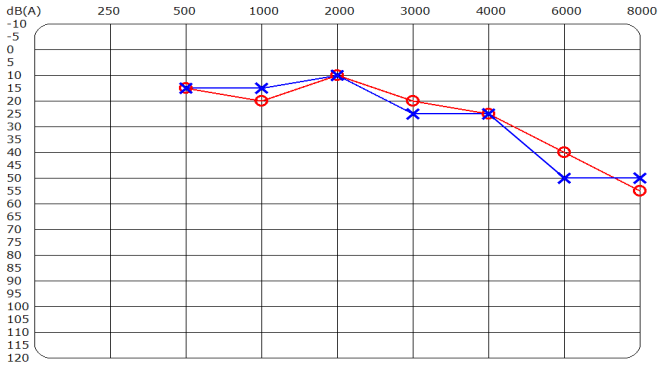
EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
TEJO	NO REFIERE	POLÍGONO	NO REFIERE
MOTO	Y CARRO	AUDÍFONOS	NO REFIERE
DISCOTECA	NO REFIERE	OTRO	
SERVICIO MILITAR	NO REFIERE		

CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA

Descanso auditivo(Horas) : 10 Hora(s) **Realizó re test:** NO **Uso Cabina Sonoamortiguada:** SI
Marca y Referencia audiometró utilizado: MAICO MA25 **F. Ultima Calibración:** 2021-12-15

O : Vía aérea del OD
X : Vía aérea del OI
< : Vía ósea del OD (sin enmascarar OI)
> : Vía ósea del OI (sin enmascarar OD)



OTOSCOPIA

Oído derecho: RESTOS DE CERUMEN
Oído izquierdo: RESTOS DE CERUMEN

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD		15	20	10	20	25	40	55
VAOI		15	15	10	25	25	50	50

SEVERIDAD - CAOHC

Oído derecho: Normal(0 - 25 dB) **Oído izquierdo:** Normal(0 - 25 dB)

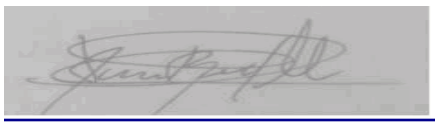
Código	Nombre del Diagnóstico	Oido	Origen	Tipo
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

RECOMENDACION	OBSERVACION
CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO	

Observaciones

ODCAIDA LEVE F 6000HZ Y MODERADA EN F 8000HZ
OI CAIDAS MODERADAS EN F 6000HZ Y 8000HZ
REPOSO AUDITIVO EXTRALABORAL

FONOAUDIÓLOGO



Firma:
Nombre: BONIL MARIÑO DIANA CAROLINA
R. M.: 06-01050 **L.S.O.:**

TRABAJADOR



Firma:
Nombre: LEON CALDERON JOSE GENEVER
CC 14228838

Ibagué 22/01/2024

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO CIRCULAR N°3-2023-000014-PRESENTACION DE EXAMENES PREOCUPACIONALES PARA CONTRATISTAS DEL SENA.

Certifico que el señor (a) contratista JOSE GENEVER LEON CALDERON identificado con cedula de ciudadanía N° 14228838 presento los exámenes preocupaciones pertinentes a su perfil de cargo como **contratista** del Sena Regional Tolima, acorde a **la circular 3-2023-000014 de la secretaria general del Sena "Exámenes Preocupaciones para contratos de prestación de servicios personales".**

En caso de que el Sena Regional Tolima lleve a cabo la firma de contrato de prestación de servicios con el señor (a) JOSE GENEVER LEON CALDERON , se certifica que, en el archivo de historias clínicas del Medico Ocupacional del Sena Regional Tolima, reposan los exámenes medico ocupacionales con fecha de vigencia del 1/12/2024 al 1/11/2027

Es importante recordar que **este certificado tiene carácter provisional** y en caso de ser contratado para la vigencia 2024, debe ser entregado por el contratista al supervisor del contrato y **este será uno de los soportes documentales para tener en cuenta en su primer pago.** De igual forma, **este documento será reemplazado por un certificado (concepto medico)** al momento que el contratista sea citado a examen médico ocupacional periódico y se carguen los exámenes preocupaciones a su historia medico ocupacional Sena en cumplimiento de las resoluciones 2346 de 2007 y 1018 de 2019 del Ministerio de la protección social. Este documento, deberá incorporarse en el expediente contractual correspondiente.

Se firma en Ibagué a los 22 días de enero de 2024.

Dr. Miguel Angel Barrios R.
Médico y Cirujano
Esp. Medicina del Trabajo
R.M. 7394497
Esp. Salud Ocupacional 970
U. Del Valle U. del Rosario

Miguel Angel Barrios Rengifo.

Medico Ocupacional.

Sena Regional Tolima

Dr. Miguel Ángel Barrios S.A.S.
Salud Empresarial y Auditoría Médica

NIT. 900781103-5
Cra 5ta A num 30 b 28 San Simon Parte Alta
Tel. 2657365 Cel. 311 203 9110
miguelhsf@hotmail.com
Ibagué- Colombia



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 19.380

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
12 DÍA	01 MES	2024 AÑO	IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) Ciudad	**EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

LEON CALDERON JOSE GENEVER	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	63 AÑOS 11 MESES 10 DÍAS	CC	14228838
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo	Dependencia del Trabajador
INSTRUCTOR AREA DE ECONOMIA	**SENA REGIONAL TOLIMA CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA ESPINAL TOLIMA**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	**TIPO**	**RECOMENDACIONES**
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

VISIOMETRÍA	✓	AUDIOMETRIA SOD	✓
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	✓	COLESTEROL TOTAL	✓
EVALUACIÓN OSTEOMUSCULAR	✓	TRIGLICERIDOS	✓
CONSULTA DE PSICOLOGÍA OCUPACIONAL	✓	ÉNFASIS CARDIOVASCULAR	✓
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	✓	----------	

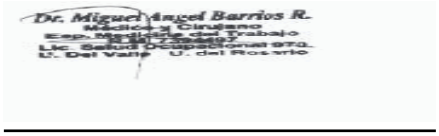
RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	SVE VISUAL	HACER DEPORTE
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	SVE AUDITIVO	DIETA BALANCEADA
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

TRABAJADOR AL INGRESO CON RECOMENDACIÓN DE INCLUIR EN PVE VISUAL: USO DE LENTES FORMULADOS, CONTROL ANUAL OPTOMETRIA EPS. SE DAN RECOMENDACIONES EN HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, NO PRESENTA RESTRICCIÓN MÉDICA PARA EL CARGO.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

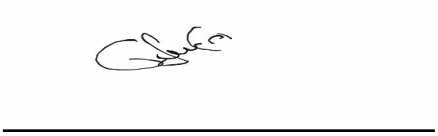
Nombre: BARRIOS RENGIFO MIGUEL ANGEL

R. M.: 7394497 **L.S.O.:** 970

Código de Seguridad

W579C1I19380

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: LEON CALDERON JOSE GENEVER

CC: 14228838

CERTIFICADO DE APTITUD PSICOLOGICA

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 27/06/2024 BOGOTA D.C
Paciente: JOSE GENEVER LEON CALDERON
Género MASCULINO **Edad:** 65
Fecha Nacimiento: 1/02/1959
Estado Civil: CASADO(A)
Dirección CRA 1 # 6 - 60 LA POLA
Empresa SENA-IBAGUE

Tipo de Examen: SEGUIMIENTO
Identificación: 14228838
Teléfono NO REPORTA **Móvil:** 3157962455
Cargo: CONTRATISTA INSTRUCTOR
EPS: SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Escolaridad: PROFESIONAL

CONCEPTO DE APTITUD

SIN INFORMACION

DIAGNÓSTICO Y RECOMENDACIONES

SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDADES DE SU INTERÉS QUE APORTEN A SU SALUD FISICA Y MENTAL, ADEMÁS CONTINUAR REALIZANDO LA PRUEBA PSICOLÓGICA DE FORMA PERIÓDICA O SEGÚN SE REQUIERA.

OBSERVACIONES

PRUEBA PSICOLOGICA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES. SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDADES DE SU INTERÉS QUE MANTENGAN SU ESTADO PSICOLÓGICO Y COGNITIVO SALUDABLE. ASI MISMO, CONTINUAR REALIZANDO LA PRUEBA PSICOLÓGICA DE FORMA PERIÓDICA O SEGÚN SE REQUIERA.



MARIA FANYANNY ROMERO ORTIZ - JOSE GENEVER LEON CALDERON 14228838

Profesional — Firma y cédula del Paciente

ANALISIS DE VOZ Y CALIDAD VOCAL

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	27/06/2024 BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	SEGUIMIENTO
Paciente:	JOSE GENEVER LEON CALDERON	**Identificación:**	14228838
Género	MASCULINO **Edad:** 65	**Teléfono**	NO REPORTA **Móvil:** 3157962455
Fecha Nacimiento:	1/02/1959	**Cargo:**	CONTRATISTA INSTRUCTOR
Estado Civil:	CASADO(A)	**EPS:**	SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Dirección	CRA 1 # 6 - 60 LA POLA	**Escolaridad:**	PROFESIONAL
Empresa	SENA-IBAGUE		

EVALUACIÓN DE VOZ

ANAMNESIS

1. ¿Ha estado en tratamiento fonoaudiológico en los últimos 3 años	NO
En caso de respuesta afirmativa, indique:	
a) Dificultades a nivel del habla y lenguaje	NO
b) Disfonías, Afonías	NO
c) Dificultades articulatorias y de fluidez	NO
d) Dificultades a nivel auditivo	NO
e) Otros	
2. Etiología	
a) Ronquera	
b) Dolor al momento de hablar	SI
c) Pérdida de la intensidad de la voz y/o fatiga	NO
d) Odinofagia	NO
e) Rinitis - Sinusitis - Asma	NO
f) Enfermedades digestivas - Reflujo gastroesofágico	NO
g) Otros	NO
	EN LA MAÑANA RONCO OCASIONAL
3. Hábitos	
a) ¿Fuma?	NO
b) ¿Consume licor?	
c) ¿Gusta de comidas picantes	NO
d) ¿Gusta de bebidas en exceso frías o calientes?	NO
e) ¿Acostumbra a consumir bebidas oscuras, como tinto, té o gaseosas?	SI
f) ¿Se automedica?	NO
g) ¿Tiende a elevar la voz, realizar variaciones de voz o gritar	NO
4. Antecedentes laborales - Labores desempeñadas mediante el uso de la voz:	
a) Docencia	
b) Asesor de Call center / Contact center / Chat	SI
c) Conferencista	NO
d) Cantante	NO
e) Locutor de radio / Periodista	NO
- Tiempo desempeñando la profesión:	NO
- Promedio diario en horas:	12 Años Meses
- Posición adoptada durante el trabajo:	6
	Sedente

5. Condiciones del lugar de trabajo

a) Ambiente ruidoso	NO
b) Exposición a humo (Chimeneas, Cigarrillo)	NO
c) Exposición a agentes químicos	NO
d) Exposición a bajas temperaturas	NO
e) Exposición a altas temperaturas	NO

VALORACIÓN DE LAS CUALIDADES VOCALES

TONO: 0 Hz - NORMAL - GRAVE

FRECUENCIA FUNDAMENTAL Fo. (Media Fo.) (100 Hz a 300 Hz) : 0 Hz -

JITTER: 0 %

SHIMMER : 0 % -

TIEMPO MÁXIMO DE FONACIÓN (a): 16 seg - ANORMAL

TIEMPO FISIOLÓGICO DE FONACIÓN (s): 13 seg - ANORMAL

COEFICIENTE FONATORIO (Índice a/s): 0 - Normal

TIPO RESPIRATORIO: TORACICO

MODO RESPIRATORIO: NASAL

INTENSIDAD DE LA VOZ:

Voz Normal (50 - 55 dB): 0 dB

Hablar en Público (60 - 65 dB): 0 dB

Voz con Esfuerzo (70 - 75 dB): 0 dB

Voz Cantada (80 - 85 dB): 0 dB

Máxima (90 dB): 0 dB

Impresión Diagnóstica:

Comportamiento vocal típico. Parámetros vocales acorde con género, edad y contextura física.

Concepto:

Cualidades de voz normal.

Recomendaciones:

SE DAN PAUTAS DE CUIDADO E HIGIENE VOCAL , HIDRATACION DURANTE LA JORNADA Y ANTE SINTOMAS VOCALES , APOYO RESPIRATORIO ABDOMINAL PARA EVITAR ESFUERZO LARINGEO , SE DAN PAUTAS PARA MANTENER UNA POSTURA CORPORAL DE BASE NECESARIA PARA DECUADO FUNCIONAMENTO VOCAL, EVITAR VARIACIONES EN TONO E INTENSIDAD QUE NO SEAN NECESARIAS PARA LA ACTIVIDAD Y ALERTA ANTE SINTOMAS DE MOLESTIA .

Leidy K. Garcia
Fonoaudiologa
Esp. S.O. - U.M.B.
T.P. 14-03134 - RES. 25-[illegible]27

LEIDY KARINA GARCIA BERNAL	T.P: 14-03134	JOSE GENEVER LEON CALDERON	14228838
Profesional		Firma y cédula del Paciente	

EXAMEN OPTOMETRÍA

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

ZONAMEDICA MR SAS - IPS
NIT: 900170994

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	27/06/2024 BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	SEGUIMIENTO
Paciente:	JOSE GENEVER LEON CALDERON	**Identificación:**	14228838
Género	MASCULINO **Edad:** 65	**Teléfono**	NO REPORTA **Móvil:** 3157962455
Fecha Nacimiento:	1/02/1959	**Cargo:**	CONTRATISTA INSTRUCTOR
Estado Civil:	CASADO(A)	**EPS:**	SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Dirección	CRA 1 # 6 - 60 LA POLA	**Escolaridad:**	PROFESIONAL
Empresa	SENA-IBAGUE		

EVALUACIÓN

Usa Computador : N **Horas al día :** **Iluminación Artificial :** N **Iluminación Natural :** N Última Evaluación : 0

Tiene algún tipo de exposición a compuestos químicos : N **¿Cuales? :**

Accidentes oculares: NO REFIERE

Antecedentes Personales: NO REFIERE

Sintomatología : ASINTOMATICO CON GAFAS

Cirugía ocular : N

Usa Corrección S - PROGRESIVO **¿Gafas? :** S **¿Lentes de Contacto?** N -

Agudeza Visual

Visión Lejana	**Sin Corrección**	**Derecho: 20/ 80**	**Ambos: 20/ 40**	**Izquierdo: 20/ 60**
	Con Corrección:	**Derecho: 20/ 20**	**Ambos: 20/ 20**	**Izquierdo: 20/ 20**
Visión Próxima	**Sin Corrección**	**Derecho: 20/ 200**	**Ambos: 20/ 200**	**Izquierdo: 20/ 200**
	Con Corrección	**Derecho: 20/ 20**	**Ambos: 20/ 20**	**Izquierdo: 20/ 20**
Lensometría	**Izquierdo : +0.75 SPH**		**Derecho : +1.50-0.75X90**	**ADD : +2.75**

Examen Externo: PTERIGION GRADO I AO- BLEFAROPTOSIS

Examen Motor: NORMAL

Oftalmoscopia: NORMAL

VIsión cromática OD: NORMAL - OI: NORMAL

Campo Visual OD: NORMAL - OI: NORMAL

Estereopsis: NORMAL

Queratometría OD: NO EXAMINADO - OI: NO EXAMINADO

Retinoscopia OD: +1.50-0.75X90 ADD +2.75 - OI: +0.75 SPH ADD +2.75

Subjetivo OD: - AV: 0 - Subjetivo OI - AV: 0

Cie10: ASTIGMATISMO-H522
Cie10: PRESBICIA-H524
Cie10: -

Recomendaciones: AMETROPIA VISUAL ADECUADAMENTE CORREGIDA, CONTINUAR USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE PARA LABORAR, REALIZAR PAUSAS VISUALES, CONTROL ANUAL,

Diagnóstico: ASTIGMATISMO OD- HIPERMETROPIA OI PREBICIA

Concepto: OPTOMETRIA CON ALTERACION

Formula Final: OD: OI:

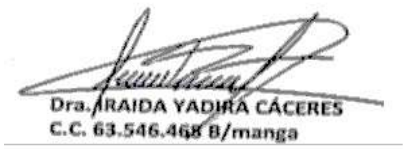
ADD :

Distancia Pupilar :

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica : N

Remitido: -

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE



IRAIDA YADIRA CACERES CACERES	2348	JOSE GENEVER LEON CALDERON	14228838
Profesional		Firma y cédula del Paciente	

LABORATORIO CLÍNICO

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

ZONAMEDICA MR SAS - IPS
900170994

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	27/06/2024 BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	SEGUIMIENTO
Paciente:	JOSE GENEVER LEON CALDERON	**Identificación:**	14228838
Género	MASCULINO **Edad:** 65	**Teléfono**	NO REPORTA **Móvil:** 3157962455
Fecha Nacimiento:	1/02/1959	**Cargo:**	CONTRATISTA INSTRUCTOR
Estado Civil:	CASADO(A)	**EPS:**	SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Dirección	CRA 1 # 6 - 60 LA POLA	**Escolaridad:**	PROFESIONAL
Empresa	SENA-IBAGUE		

Informe de Laboratorio: 719597

EXÁMENES REALIZADOS

Exámenes	Resultados	Valores de Referencia	Notas
ANTICUERPOS IGM CONTRA LEPTOESPIROSIS - FECHA Y HORA EXACTA: 2024-07-02 16:06:53.0000	4.5		**VER ANEXO-RESULTADO TRANSCRITO**
COLINESTERASA ERITROCITICA - FECHA Y HORA EXACTA: 2024-07-02 16:06:57.0000	9710UpH/h	VER VALORES DE REFERENCIA REPORTADOS EN EL ANEXO	**VER ANEXO-RESULTADO TRANSCRITO**
GLICEMIA - FECHA Y HORA EXACTA: 2024-07-02 16:07:05.0000	89mg/dl	70-110 mg/dl	
PERFIL LIPIDICO - FECHA Y HORA EXACTA: 2024-07-02 16:07:09.0000			
COLESTEROL HDL	48 mg/dl	Mayor de 40 mg/dl	
COLESTEROL LDL	72.8 mg/dl	Hasta 160 mg/dl	
COLESTEROL TOTAL	147 mg/dl	Hasta 200 - Riesgo Medio<239 - Riesgo Alto>240	
TRIGLICERIDOS	131 mg/dl	Hasta 200 mg/dl	
TEST DE CHAGAS - FECHA Y HORA EXACTA: 2024-07-02 16:07:12.0000	NEGATIVO	Técnica: Inmunoensayo cromatográfico de flujo lateral **Los resultados obtenidos con esta prueba solo deben interpretarse junto con otros procedimientos diagnósticos, así como con hallazgos clínicos.	
TRANSAMINASAS TGP-TGO - FECHA Y HORA EXACTA: 2024-07-02 16:07:15.0000			
TGO	37 U/L	40 U/L	
TGP	20 U/L	41 U/L	

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE



JULY ANDREY HERRERA VELASQUEZ
CC 1022325547

Profesional	Firma y cédula del Paciente
JULY ANDREY HERRERA VELASQUEZ	JOSE GENEVER LEON CALDERON
-	14228838

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

62906460

Nombre	**LEON CALDERON JOSE GENEVER**		
Identificación	CC 14228838	Tel.	999999999
Edad	65 Años 4 Meses 28 Dias	Sexo	M
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento	CL001190----3449--2097-		
Fecha de nacimiento	01-feb.-1959		

Fecha de recepción:	29/06/2024
Fecha Muestra	29/06/2024
Fecha de impresion:	02/07/2024
Empresa	ZONA MEDICA MR S.A.S
Sede	REFERENCIA

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
[redacted]		Unidades	

V. de Referencia:
Negativo: Menor de 9.0
Indeterminado: 9.0 a 11.0
Positivo: Mayor de 11.0

Nota: Según el Instituto Nacional de Salud es obligatorio que al momento de tomar la muestra, se debe dar cumplimiento al algoritmo de diagnóstico para leptospirosis contemplado en la "guía para la vigilancia por laboratorio leptospira 2017".

ERIKA YAZMIN RAMIREZ
C.C 1094269547
BACTERIOLOGO

01-jul.-2024 4:08 pm

SANDRA MARCELA GARCES SUAREZ
C.C 51969269
BACTERIOLOGA

02-jul.-2024 9:26 am

[redacted]			
Método: Espectrofotometría Cinética		UI/L	**9572 a 15031**

GUTIERREZ GONZALEZ JOSE GABRIEL
CC 1'073.822.616
QUIMICO

29-jun.-2024 8:37 pm

SANDRA MARCELA GARCES SUAREZ
C.C 51969269
BACTERIOLOGA

29-jun.-2024 9:30 pm

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

ZONAMEDICA MR SAS - IPS
900170994

ANEXO CARDIOVASCULAR

Empresa SENA-IBAGUE

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Nombre	JOSE GENEVER LEON CALDERON	**Sexo**	MASCULINO	**Identificación**	14228838	**Edad**	65
Estado Civil	CASADO(A)			**Fecha y Lugar de Nacimiento**	1/02/1959	IBAGUE	
Dirección	CRA 1 # 6 - 60 LA POLA	**Teléfono**	NO REPORTA	**Profesión**	CONTADURIA PUBLICA		
E.P.S.	SALUD TOTAL S.A. EPS ARS			**Escolaridad**	PROFESIONAL		

INFORMACIÓN OCUPACIONAL ACTUAL

Cargo CONTRATISTA INSTRUCTOR **Fecha de Ingreso** 27/06/2024 **Antiguedad** 144 **Turno** DIURNO

Anamnesis

Nombre	Concepto	Notas
No Refiere		

Antecedentes Patológicos (Familiares)

Nombre	Concepto	Notas
No Refiere		

Antecedentes Patológicos (Personales)

Nombre	Concepto	Notas
No Refiere		

Examen Físico - Revisión por Sistemas

Revisión por Sistemas	Edema de miembros inferiores	Palpitaciones	Sincope	Disnea	Dolor precordial	
¿Cuál? N						

Examen Físico

Talla	175	*Peso*	78.7	*Índice Abdominal*	106
Tensión	113/79	*Frecuencia Cardíaca*	76	*Frecuencia Respiratoria*	20

Paraclínicos

Glicemia en Ayunas	*Colestero alta densidad*	*Colesterol muy baja densidad*
Colesterol Total	*Colesterol baja densidad*	*Triglicéridos*

NUTRICIONISTA DIETISTA
TP 1152197882
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

LEIDY LAURA ORTIZ VILLA	T.P: 1152197882	JOSE GENEVER LEON CALDERON	14228838
Firma Profesional	Registro	Firma Empleado	Cedula

ANEXO NUTRICIÓN

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	27/06/2024 BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	SEGUIMIENTO
Paciente:	JOSE GENEVER LEON CALDERON	**Identificación:**	14228838
Género	MASCULINO **Edad:** 65	**Teléfono**	NO REPORTA **Móvil:** 3157962455
Fecha Nacimiento:	1/02/1959	**Cargo:**	CONTRATISTA INSTRUCTOR
Estado Civil:	CASADO(A)	**EPS:**	SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Dirección	CRA 1 # 6 - 60 LA POLA	**Escolaridad:**	PROFESIONAL
Empresa	SENA-IBAGUE		

HISTORIA

Peso Saludable: 76 **Peso Meta Inicial:** 0 Medicamentos:

Desayuno: - **Hora:** 6 AM - **Observaciones:** HUEVO + CAFÉ + AREPA DE MAIZ

Nueves: - **Hora:** 10 PM - **Observaciones:** BANANO O PAPAYA

Almuerzo: - **Hora:** 12:30M - **Observaciones:** PROTEINA + HARINA + VERDURA + AROMATICA

Onces: - **Hora:** - **Observaciones:** TINTO

Comida: - **Hora:** 7 PM - **Observaciones:** CAFÉ EN LECHE + AREPA + HUEVO

Lacteos: 0	**Carnes:** 3
Pescado: 1	**Pollo:** 4
Hueno: 7	**Leguminosas:** 1
Frutas: 7	**Hortalizas:** 4
Cereales: 7	**Productos de Panaderia:** 0
Tubérculos/Raíces: 3	**Plátanos:** 1
Azúcares/Dulces: 1	**Greasas:** 1
Agua: 6	**Otros**

DIAGNÓSTICO: IMC 25.7 SOBREPESO, CON UN PERIMETRO DE CINTURA 106CM QUE REFIERE ALTO RIESGO METABOLICO. COMPOSICIÓN CORPORAL CON UN PORCENTAJE DE GRASA ALTO (24%) Y UN PORCENTAJE DE MASA MUSCULAR ESUQELETICA CON ADECUADA RESERVA (41%).

RECOMENDACIONES INCLUYA DENTRO DE SU ALIMENTACIÓN DIARIA ACIDOS GRASOS SALUDABLES COMO (AGUACATE, ACEITE DE OLIVA, SEMILLAS DE AJONJOLI, NUECES).MANTENGA UNA DIETA VARIADA INCLUYENDO VEGETALES FRESCOS DIARIAMENTE.

NUTRICIONISTA DIETISTA
TP 1152197882
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

LEIDY LAURA ORTIZ VILLA T.P: 1152197882	JOSE GENEVER LEON CALDERON 14228838
Profesional	Firma y cédula del Paciente

RIESGO CARDIOVASCULAR - CRITERIOS FRAMINGHAM

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	27/06/2024 - BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	SEGUIMIENTO
Paciente:	JOSE GENEVER LEON CALDERON	**Identificación:**	14228838
Empresa	SENA-IBAGUE	**Cargo:**	CONTRATISTA INSTRUCTOR

RESULTADO

EDAD: 65 - **SEXO:** MASCULINO

Colesterol Total mg/dl: <160

Fumador: NO

HDL mg/dl: 40-49

Presión Sistólica mmHG: <120

Tratamiento Presión Arterial: NO

Puntaje Total: 12

Porcentaje de Riesgo a 10 años %: 10

Riesgo Cardiovascular: MODERADO

NUTRICIONISTA DIETISTA
TP 1152197882
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

LEIDY LAURA ORTIZ VILLA T.P: 1152197882

JOSE GENEVER LEON CALDERON 14228838

Firma y cédula del Paciente

Nombre
ID de paciente **14228838**

27.06.2024 07:07:37
ECG reposo

Fecha nacim.	01.02.1959
Sexo	Hombe
Marcapasos	No
Altura	cm
Peso	kg
PA	mmHg

Medicación
Observ.

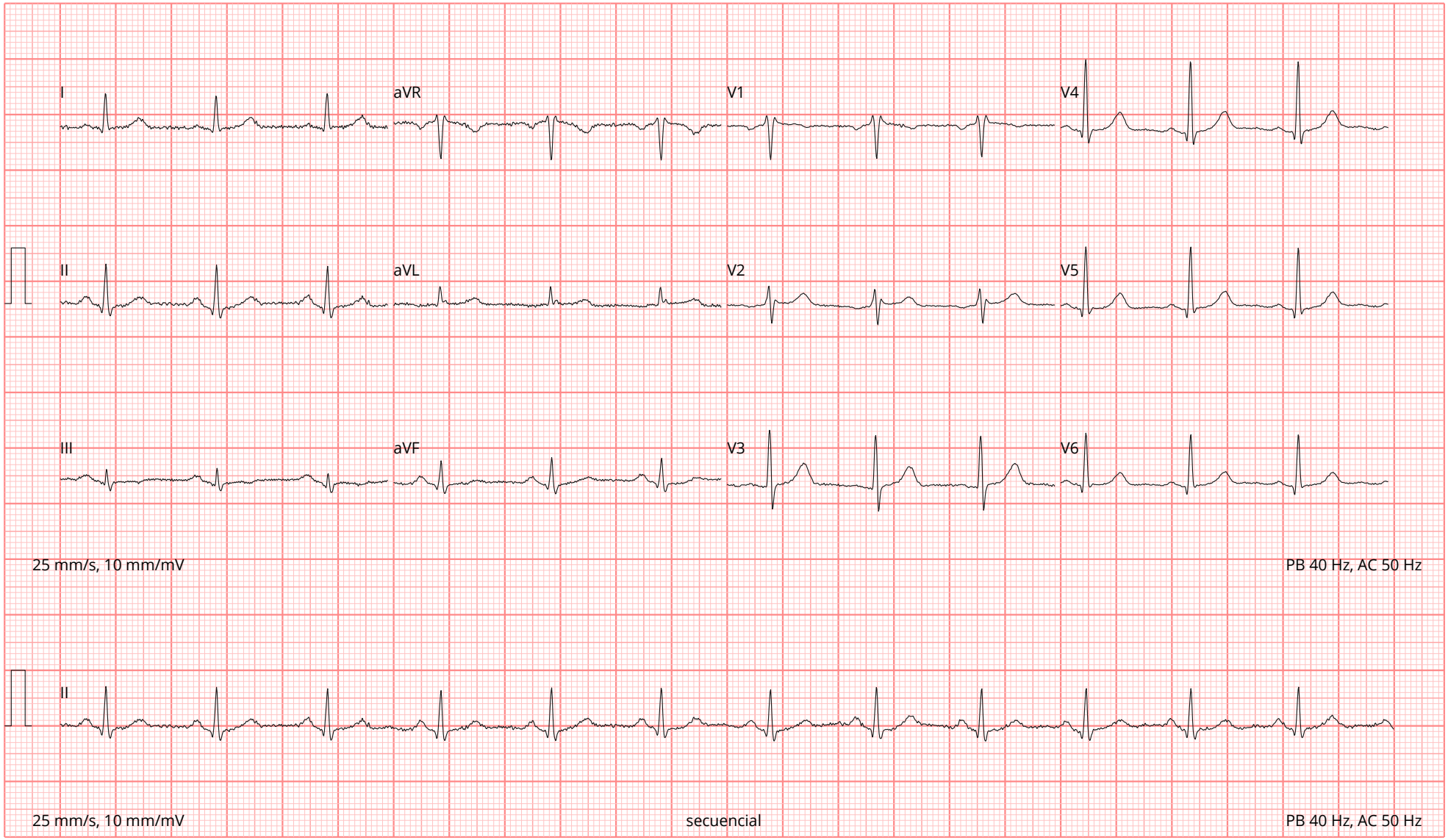
FC 77 /bpm

P eje	62°
QRS eje	23°
T eje	13°

RR	777 ms
P	112 ms
PR	160 ms
QRS	96 ms
QT	378 ms
QTc (Bazett)	429 ms

Sokolow	1.85 mV
Cornell	0.79 mV
Lewis	0.63 mV
Romhilt	1

Ritmo sinusal
Eje eléctrico normal
Bloqueo incompleto de rama derecha



Nombre
ID de paciente **14228838**

27.06.2024 07:07:37
ECG reposo

Fecha nacim.	01.02.1959
Sexo	Hombe
Marcapasos	No
Altura	cm
Peso	kg
PA	mmHg

Medicación
Observ.

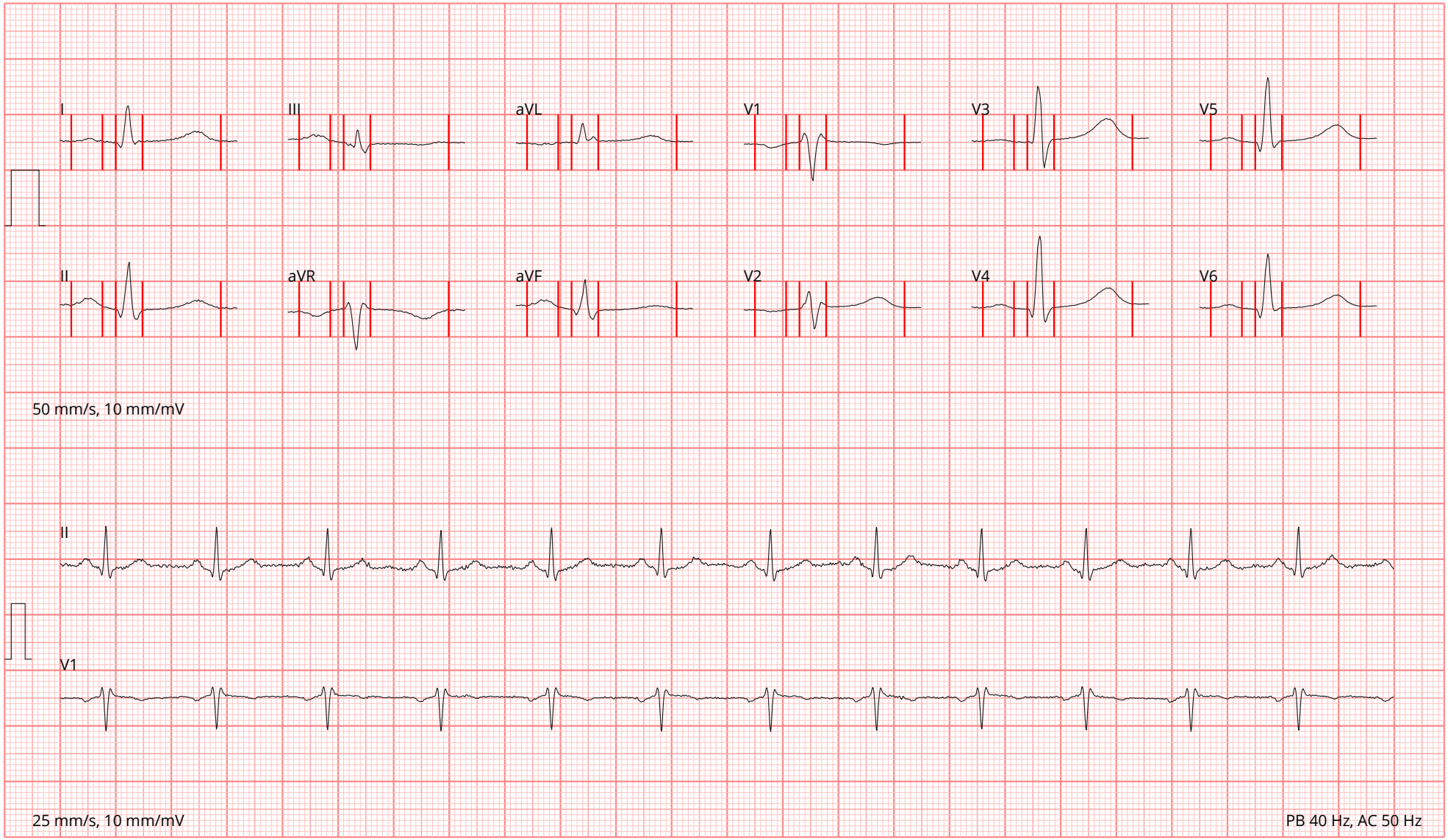
FC 77 /bpm

P eje	62°
QRS eje	23°
T eje	13°

RR	777 ms
P	112 ms
PR	160 ms
QRS	96 ms
QT	378 ms
QTc (Bazett)	429 ms

Sokolow	1.85 mV
Cornell	0.79 mV
Lewis	0.63 mV
Romhilt	1

Ritmo sinusal
Eje eléctrico normal
Bloqueo incompleto de rama derecha



Nombre
ID de paciente **14228838**

27.06.2024 07:07:37
ECG reposo

Fecha nacim.	01.02.1959	**FC 77 /bpm**		**RR**	777 ms	**Sokolow**	1.85 mV	Ritmo sinusal
Sexo	Hombe			**P**	112 ms	**Cornell**	0.79 mV	Eje eléctrico normal
Marcapasos	No			**PR**	160 ms	**Lewis**	0.63 mV	Bloqueo incompleto de rama derecha
Altura	cm	**P eje**	62°	**QRS**	96 ms	**Romhilt**	1	
Peso	kg	**QRS eje**	23°	**QT**	378 ms			
PA	mmHg	**T eje**	13°	**QTc** (Bazett)	429 ms			

Medicación
Observ.

	I	**II**	**III**	**aVR**	**aVL**	**aVF**	**V1**	**V2**	**V3**	**V4**	**V5**	**V6**
P+ [mV]	0.05	0.12	0.08	-	-	0.10	-	-	0.02	0.05	0.06	0.06
P- [mV]	-	-	-	-0.08	-0.02	-	-0.07	-0.03	-	-	-	-
Q [mV]	-0.09	-0.15	-0.09	-	-	-0.11	-	-	-	-0.15	-0.17	-0.16
Qd [ms]	24	26	34	-	-	28	-	-	-	24	24	26
R [mV]	0.66	0.84	0.22	0.12	0.34	0.53	0.17	0.32	1.01	1.32	1.16	0.99
Rd [ms]	48	36	18	26	66	32	30	44	34	34	38	52
S [mV]	-	-0.18	-0.19	-0.74	-	-0.19	-0.69	-0.36	-0.45	-0.24	-0.10	-
Sd [ms]	-	34	36	36	-	36	34	26	32	24	20	-
R' [mV]	-	-	-	0.11	-	-	0.16	0.12	-	-	-	-
R'd [ms]	-	-	-	24	-	-	32	26	-	-	-	-
S' [mV]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
S'd [ms]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
J [mV]	0.02	-0.02	-0.04	-	0.03	-0.02	0.04	0.06	0.05	0.03	0.03	0.02
ST [mV]	0.03	-	-0.03	-0.01	0.03	-0.01	0.01	0.05	0.08	0.06	0.04	0.03
T+ [mV]	0.19	0.15	-	-	0.12	0.06	-	0.21	0.43	0.38	0.31	0.25
T- [mV]	-	-	-0.05	-0.17	-	-0.01	-0.04	-	-	-	-	-

EXAMEN AUDIOMETRÍA

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 27/06/2024 BOGOTA D.C
Paciente: JOSE GENEVER LEON CALDERON
Género MASCULINO **Edad:** 65
Fecha Nacimiento: 1/02/1959
Estado Civil: CASADO(A)
Dirección CRA 1 # 6 - 60 LA POLA
Empresa SENA-IBAGUE

Tipo de Examen: SEGUIMIENTO
Identificación: 14228838
Teléfono NO REPORTA **Móvil:** 3157962455
Cargo: CONTRATISTA INSTRUCTOR
EPS: SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Escolaridad: PROFESIONAL

ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA	CARGO	EXPOSICION A RUIDO	PROTECCION AUDITIVA	TIEMPO
SENA	INSTRUCTOR VIRTUAL	NO	NO	12 AÑOS

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTE	HALLAZGO	OBSERVACIONES
1. OYE EN CONVERSACIÓN CORRIENTE	N	
2. TRASTORNO DE EQUILIBRIO	N	
3. TRASTORNO DE LENGUAJE	N	
4. ACUFENOS	N	
5. OTORREA	N	
6. TRAUMAS	N	
7. CIRUGIAS	N	
8. DOLOR O.D. O.I.	N	
9. OTITIS	N	
10. EXP. EXTRALABORAL	N	
11. UTILIZA MEDICAMENTOS OTOTOXICOS	N	
12. PRESENTA ANTECEDENTES CONGENITOS	N	
13. OTROS	N	

ANTECEDENTES EXTRALABORALES

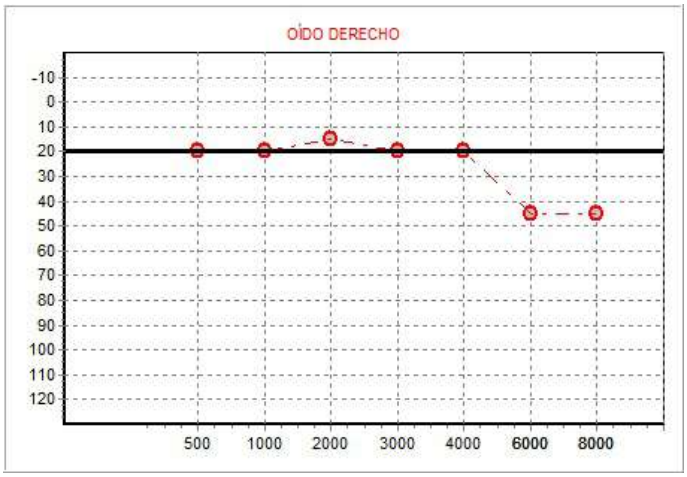
ANTECEDENTE	HALLAZGO	OBSERVACIONES
1. POLIGONO	N	
2. MUSICA CON AUDIFONOS	N	
3. MUSICA A ALTO VOLUMEN	N	
4. BUCEO	N	
5. MOTO	N	
6. TEJO	N	
7. OTROS.	S	VEHICULO VENTANILLA CERRADA,

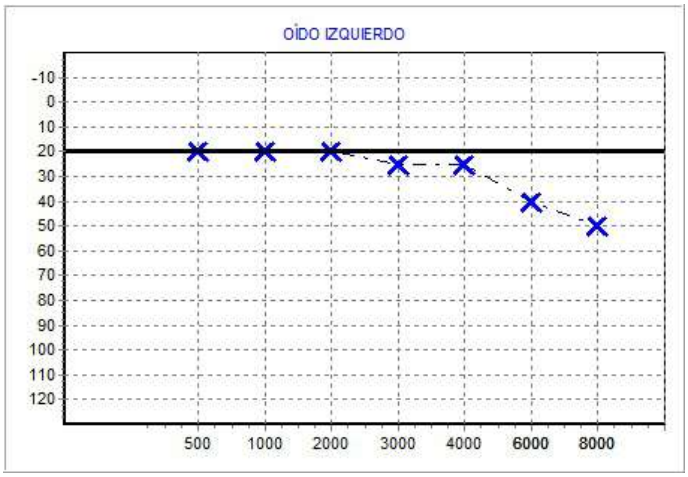
EVALUACIÓN

EQUIPOS QUE MANEJA No Aplica
MATERIAS PRIMAS E INSUMOS No Aplica
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL No Aplica
REPOSO AUDITIVO: S
FECHA DE ÚLTIMO EXAMEN: -
OTOSCOPIA OI: NORMAL
OTOSCOPIA OD: NORMAL

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE

AUDIOGRAMA





CONCLUSIONES

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

OD: DESCENSO MODERADO EN FRECUENCIA(S): 6000-8000- OI: DESCENSO LEVE EN FRECUENCIA(S): 6000- DESCENSO MODERADO EN FRECUENCIA(S): 8000-
PTA OIDO DERECHO: 18.75 - Audición Normal PTA OIDO IZQUIERDO: 21.25 - Audición Normal

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. EVITAR EL USO DE AUDIFONOS RECREATIVOS, ALTERNAR TELEFONO O AURICULARES ENTRE LOS DOS OIDOS, EVITAR USO DE COPITOS EN CONDUCTO AUDITIVO

CONCEPTO: Normal

AUDICIÓN NORMAL BILATERAL

GATISST: OD: DESCENSO MODERADO EN FRECUENCIA(S): 6000-8000- OI: DESCENSO LEVE EN FRECUENCIA(S): 6000- DESCENSO MODERADO EN FRECUENCIA(S): 8000-

EQUIPO Y FECHA CALIBRACIÓN:

Leidy K. Garcia
Fonoaudiologa
Esp. S.O. - U.M.B.
T.P. 14-03134 - RES. 25-[illegible]27

LEIDY KARINA GARCIA BERNAL	T.P: 14-03134	JOSE GENEVER LEON CALDERON	14228838
Profesional		Firma y cédula del Paciente	

ELECTROCARDIOGRAMA

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	27/06/2024 BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	SEGUIMIENTO
Paciente:	JOSE GENEVER LEON CALDERON	**Identificación:**	14228838
Género	MASCULINO **Edad:** 65	**Teléfono**	NO REPORTA **Móvil:** 3157962455
Fecha Nacimiento:	1/02/1959	**Cargo:**	CONTRATISTA INSTRUCTOR
Estado Civil:	CASADO(A)	**EPS:**	SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Dirección	CRA 1 # 6 - 60 LA POLA	**Escolaridad:**	PROFESIONAL
Empresa	SENA-IBAGUE		

RESULTADOS

Ritno :Sinusal

PR - ms: 160

RR ms: 777

QTC - ms: 429

Frecuencia/Min: 77

Eje - Grados: + 23

QRS - ms: 96

QT ms: 378

ST:

Interpretación: Adecuada progresión de onda R. Electrocardiograma normal.

Recomendaciones: Estilos de vida saludable: dieta sana, actividad física de forma regular (al menos 3 veces por semana).

Lorena Morales
Lorena P. Morales H.
Terapeuta Respiratoria
53098531
F U A A

LORENA PATRICIA MORALES HUERTAS T.P: 53098531
Profesional

JOSE GENEVER LEON CALDERON 14228838
Firma y cédula del Paciente

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE

ZONAMEDICA IPS Salud de verdad!	VALORACIONES CUPACIONALES INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-2)	CÓDIGO: FRSA-107
	GESTIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL	VERSIÓN: 01
		FECHA: 20/03/2024
		Página 1 de 4

Fecha: 27-06-24	**Empresa:** SENA GUAJIRA.	
Nombre: JOSE GENARO LEON C		
Cédula: 14228873	**Edad:** 65	**Sexo:** MASCULINO
Antigüedad en la empresa (años): 12	**Estado civil:** CASADO.	
Nivel de escolaridad: PROFESIONAL	**Cargo:** INSTRUCTOR	

INSTRUCCIONES: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido, si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito).

1. Tristeza
(0) No me siento triste.
1 Me siento triste gran parte del tiempo.
2 Me siento triste todo el tiempo.
3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo
(0) No estoy desalentado respecto del mi futuro.
1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
2 No espero que las cosas funcionen para mí.
3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso
(0) No me siento como un fracasado.
1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer
(0) Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa
(0) No me siento particularmente culpable.
1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

0 No siento que este siendo castigado.
1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
2 Espero ser castigado.
3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo.

0 Siento acerca de mi lo mismo que siempre.
1 He perdido la confianza en mí mismo.
2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
3 No me gusto a mí mismo.

8. Autocrítica

0 No me critico ni me culpo más de lo habitual.
1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.
2 Me critico a mí mismo por todos mis errores.
3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.
2 Querría matarme.
3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
1 Lloro más de lo que solía hacerlo
2 Lloro por cualquier pequeñez.
3 Siento ganas de llorar, pero no puedo.

11. Agitación

0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.
3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12. Pérdida de Interés

0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
3 Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

0 No siento que yo no sea valioso.
1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.
2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

0 Tengo tanta energía como siempre.
1 Tengo menos energía que la que solía tener.
2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado
3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
1ª. Duermo un poco más que lo habitual.
1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
2ª. Duermo mucho más que lo habitual.
2b. Duermo mucho menos que lo habitual.
3ª. Duermo la mayor parte del día.
3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.

17. Irritabilidad

0 No estoy tan irritable que lo habitual.
1 Estoy más irritable que lo habitual.
2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
1ª. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
2ª. Mi apetito es mucho menor que antes.
2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
3ª. No tengo apetito en absoluto.
3b. Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.
2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Tomado de: Autores: Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown.

NOTA: Manifiesto bajo la gravedad de juramento que la información que suministro es veraz, por tanto, ZONAMEDICA MR S.A.S. no se hace responsable del ocultamiento, falsedad, reticencia o la inexactitud en la información suministrada en el presente documento.

Así mismo, otorgo consentimiento para que mi información personal sea utilizada de manera confidencial. Dándose cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 "por lo cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales".

Puntaje total: 0	**Interpretación cualitativa:** Mínima depresión
Firma del evaluado:	**Profesional evaluador:** MARIA ROMERO LIC TP 182078 GSST 1411 del 2019

EXAMEN OPTOMETRÍA

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

ZONAMEDICA MR SAS - IPS
NIT: 900170994

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	27/06/2024 BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	SEGUIMIENTO
Paciente:	JOSE GENEVER LEON CALDERON	**Identificación:**	14228838
Género	MASCULINO **Edad:** 65	**Teléfono**	NO REPORTA **Móvil:** 3157962455
Fecha Nacimiento:	1/02/1959	**Cargo:**	CONTRATISTA INSTRUCTOR
Estado Civil:	CASADO(A)	**EPS:**	SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Dirección	CRA 1 # 6 - 60 LA POLA	**Escolaridad:**	PROFESIONAL
Empresa	SENA-IBAGUE		

EVALUACIÓN

Usa Computador : N **Horas al día :** **Iluminación Artificial :** N **Iluminación Natural :** N Última Evaluación : 0

Tiene algún tipo de exposición a compuestos químicos : N **¿Cuales? :**

Accidentes oculares: NO REFIERE

Antecedentes Personales: NO REFIERE

Sintomatología : ASINTOMATICO CON GAFAS

Cirugía ocular : N

Usa Corrección S - PROGRESIVO **¿Gafas? :** S **¿Lentes de Contacto?** N -

Agudeza Visual

Visión Lejana	**Sin Corrección**	**Derecho: 20/ 80**	**Ambos: 20/ 40**	**Izquierdo: 20/ 60**
	Con Corrección:	**Derecho: 20/ 20**	**Ambos: 20/ 20**	**Izquierdo: 20/ 20**
Visión Próxima	**Sin Corrección**	**Derecho: 20/ 200**	**Ambos: 20/ 200**	**Izquierdo: 20/ 200**
	Con Corrección	**Derecho: 20/ 20**	**Ambos: 20/ 20**	**Izquierdo: 20/ 20**
Lensometría	**Izquierdo : +0.75 SPH**		**Derecho : +1.50-0.75X90**	**ADD : +2.75**

Examen Externo: PTERIGION GRADO I AO- BLEFAROPTOSIS

Examen Motor: NORMAL

Oftalmoscopia: NORMAL

VIsión cromática OD: NORMAL - OI: NORMAL

Campo Visual OD: NORMAL - OI: NORMAL

Estereopsis: NORMAL

Queratometría OD: NO EXAMINADO - OI: NO EXAMINADO

Retinoscopia OD: +1.50-0.75X90 ADD +2.75 - OI: +0.75 SPH ADD +2.75

Subjetivo OD: - AV: 0 - Subjetivo OI - AV: 0

Cie10: ASTIGMATISMO-H522
Cie10: PRESBICIA-H524
Cie10: -

Recomendaciones: AMETROPIA VISUAL ADECUADAMENTE CORREGIDA, CONTINUAR USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE PARA LABORAR, REALIZAR PAUSAS VISUALES, CONTROL ANUAL,

Diagnóstico: ASTIGMATISMO OD- HIPERMETROPIA OI PREBICIA

Concepto: OPTOMETRIA CON ALTERACION

Formula Final: OD: OI:

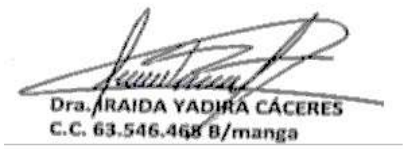
ADD :

Distancia Pupilar :

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica : N

Remitido: -

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE



IRAIDA YADIRA CACERES CACERES	2348	JOSE GENEVER LEON CALDERON	14228838
Profesional		Firma y cédula del Paciente	

EVALUACIÓN OSTEOMUSCULAR

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	27/06/2024 BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	SEGUIMIENTO
Paciente:	JOSE GENEVER LEON CALDERON	**Identificación:**	14228838
Género	MASCULINO **Edad:** 65	**Teléfono**	NO REPORTA **Móvil:** 3157962455
Fecha Nacimiento:	1/02/1959	**Cargo:**	CONTRATISTA INSTRUCTOR
Estado Civil:	CASADO(A)	**EPS:**	SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Dirección	CRA 1 # 6 - 60 LA POLA	**Escolaridad:**	PROFESIONAL
Empresa	SENA-IBAGUE		

Descripción del Riesgo Biomecánico en el Cargo Actual - No aplica para exámenes de Ingreso.

Número de veces al día que manipula objetos: 0 - **Número de horas al día que Manipula objetos:** 0
Peso que levanta en promedio diario:
Esfuerzos más frecuentes: - **Halar:** **Empujar:** **Descargar:** **Levantar:** **Cargar:**
Ayuda con la que cuenta: **Mecánica :** **Otra Persona:** **Ninguna:**
Toma los objetos: **Del piso: :** **A la altura de la cintura:** **Encima del Hombro:**
Coloca los objetos: **Del piso: :** **A la altura de la cintura:** **Encima del Hombro:**
Trayecto de la carga::

Posturas (Continuo):
Sedente - Mayor o igual a 2 horas: X - Bípeda - Mayor o Igual a 2 horas: X - Cuclillas - Mayor o Igual a 2 horas: Rodillas - Mayor o Igual a 2 horas:
Tiempo Jornada: >75% - **Tiempo Jornada:** Utiliza herramientas que vibran: - Debe estar sentado o de pie sobre una superficie:
Movimientos Repetitivos: En un período continuo de 15 minutos acumulando 2 horas en la jornada diaria:
Del hombro con mas de 4 veces por minuto: Del codo con más de 4 veces por minuto: De la muñeca con mas de 4 veces por minuto:

Uso de videoterminales: Durante cuatro(4) horas al día o menos: SI Durante veinte(20) horas a la semana o más:
Observaciones: PACIENTE INGRESA AL SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN AYUDA EXTERNA. NO REFIERE DOLOR. PRESENTA RANGOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS A NIVEL GENERAL, DESEMPEÑO MUSCULAR 4/5 SEGÚN ESCALA DE DANIELS, FLEXIBILIDAD DISMINUIDA.
Antecedentes Osteomusculares: NO REFIERE.

Actividades Extralaborales

Actividad	Descripción de la Actividad	Frecuencia en días por Semana	Duración minutos por día
Deportiva:	- SI CAMINATA	6	60
Oficios en el Hogar:	-		
Pasatiempos:	-		

USO EXCLUSIVO

Examen de Columna

Vista Lateral: Normal : - Cifótica: X Lordótica : Cifoordótica :
Vista Posterior: Alineada : X Escoliosis Dorsal: Escoliosis Lumbar Escoliosis de Dobre Curva:
Palpación (dolor):: NO
Masas Musculares - Espasmos:: NO
Flexión lateral anterior:: NORMAL
Rotación columna:: NORMAL

Balance de Columna

	Refracción derecho	Refracción Izquierdo	Fuerza Derecho	Fuerza Izquierdo
Pectoral Mayor	Moderado		4	4
Trapecios	Moderado	Moderado	4	4
Psoas Iliaco		Moderado	4	4
Isquiotibiales	Moderado	Moderado	4	4
Triceps sural	Moderado	Moderado	4	4
Extensores de Cadera	Moderado	Moderado	4	4
Flexores de Cadera	Moderado	Moderado	4	4
Cuadriceps	Moderado	Moderado	4	4
Abdominales	Moderado	Moderado	4	4
Paraespinales	Moderado	Moderado	4	4

Evaluación de otros segmentosSegmentos

Seleccione si presenta limitación, edema, dolor o deformidad

		Hombro	Brazo	Codo	Antebrazo	Mano	Dedos	Caderas	Rodillas	Piernas	Cuello de Pie	Pie
Lado	Derecho	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Izquierd	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Observaciones:

MARCHA FUNCIONAL, CONSERVADOS PUNTO DE APOYO (CHOQUE DE TALON, APOYO MEDIO, DESPEGUE DE DEDOS).

Reflejos Tendinosos

Reflejos Osteotendinosos Simétricos **Reflejos Osteotendinosos** Negativo **Lateralidad** **Tinel** Negativo **Lateralidad** **Phanel** **Lateralidad dominante** Diestro

PRUEBAS ESPECIALES

Pinzamiento subacromial Negativo **Prueba para epicondilitis** Negativo **Prueba de Finkelstein** Negativo **Rodilla Ligamento** Negativo **Rodilla Patela** Negativo **Test Wells** Grado IV **Test Schóner** 0 **cms**

Mateo Montenegro Becerra
Fisioterapeuta
C.C. 1015467344

MATEO ALEJANDRO MONTENEGRO BECERRA T.P: 1015467344
Nombre y firma del Especialista

JOSE GENEVER LEON CALDERON 14228838
Firma y cédula del Paciente

02732510

Sede Antioquia
Cra 48 # 46A sur - Centro Oncológico de Antioquia - Envigado
Tel: (4) 4479665 - Cel: 3225843864

Sede Tolima
Carrera 4D No 33-47 Barrio Cadiz
Tel:(8) 2667588 - Cel: 3102701692 - 3227930894

E- mail: contacto@laboratoriobioanalisis.co - www.laboratoriobioanalisis.co

Paciente : LEON CALDERON JOSE GENEVER
Historia : 14228838
Identificación : 14228838
Edad/Sexo : 69 / M
Telefono : 3157962455
Remisión : 02732510

Origen : IBAGUE - TOLIMA
Convenio : DR. MIGUEL ANGEL BARRIOS S
Fecha Recepción: 2024-01-12 10:21:47
Fecha Impresión : 2024-01-12 14:49:41.
Empresa :

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
QUIMICA			
Colesterol Total			
Colesterol	**171.1**	mg/dl	Optimo : Hasta 200 mg/dl Moderado: 200 - 239 mg/dl Elevado : > 240 mg/dl
Técnica: Colorimetrica Enzimática			
Fecha / Hora Validado : 2024-01-12 / 12:55	**RESULTADOS HISTORICOS**	23/09/2020	
	RESULTADO	_	
Triglicéridos			
Trigliceridos	**165**	mg/dl	> 500 mg/dL MUY ALTO 200 - 499 mg/dL ALTO 150 - 199 mg/dL DUDOSO Hasta 150 mg/dL BAJO
Técnica:Colorimetrica enzimatica			
Fecha / Hora Validado : 2024-01-12 / 12:55	**RESULTADOS HISTORICOS**	23/09/2020	
	RESULTADO	160	
Glucosa			
-			
Glucosa Valor de Referencia: 70-105 mg/dL Técnica:Colorimetrica	**80.90**	mg/dl	70 - 105 mg/dL
Fecha / Hora Validado : 2024-01-12 / 12:55	**RESULTADOS HISTORICOS**	23/09/2020	
	RESULTADO	97.27	

ADVERTENCIA LEGAL

- Le informamos, como destinatario de este mensaje, que el correo electrónico y las comunicaciones por medio de Internet no permiten asegurar ni garantizar la confidencialidad de los mensajes transmitidos, así como tampoco su integridad o su correcta recepción, por lo que el Laboratorio Clínico BIOANALISIS S.A.S. no asume responsabilidad alguna por tales circunstancias. Si no está de acuerdo con la utilización del correo electrónico o de las comunicaciones vía Internet, le rogamos nos lo comunique y ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.
- Este mensaje va dirigido, de manera exclusiva, a su destinatario y contiene información confidencial y sujeta al secreto profesional, cuya divulgación no está permitida por la ley. En caso de haber recibido este mensaje por error, le rogamos que, de forma inmediata, nos lo comunique al correo electrónico recepcion@laboratoriobioanalisis.co o a través del teléfono (8) 265 77 83, proceda a su eliminación, así como a la de cualquier documento adjunto al mismo.
- Asimismo, le comunicamos que la distribución, copia o utilización de este mensaje, o de cualquier documento adjunto al mismo, cualquiera que fuera su finalidad, están prohibidas por la ley.

Para verificar la autenticidad de este documento, debe escanear el código QR o ingresar a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de identidad y este código: 02732510

URL : https://n9.cl/validaresultbioanalisisibague

02732510

Sede Antioquia
Cra 48 # 46A sur - Centro Oncológico de Antioquia - Envigado
Tel: (4) 4479665 - Cel: 3225843864

Sede Tolima
Carrera 4D No 33-47 Barrio Cadiz
Tel:(8) 2667588 - Cel: 3102701692 - 3227930894

E- mail: contacto@laboratoriobioanalisis.co - www.laboratoriobioanalisis.co

Paciente : LEON CALDERON JOSE GENEVER
Historia : 14228838
Identificación : 14228838
Edad/Sexo : 69 / M
Telefono : 3157962455
Remisión : 02732510

Origen : IBAGUE - TOLIMA
Convenio : DR. MIGUEL ANGEL BARRIOS S
Fecha Recepción: 2024-01-12 10:21:47
Fecha Impresión : 2024-01-12 14:49:41.
Empresa :

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA

QUIMICA

Validado por:

CARLOS ALBERTO RAMIREZ
BACTERIOLOGO
007110

ADVERTENCIA LEGAL

- Le informamos, como destinatario de este mensaje, que el correo electrónico y las comunicaciones por medio de Internet no permiten asegurar ni garantizar la confidencialidad de los mensajes transmitidos, así como tampoco su integridad o su correcta recepción, por lo que el Laboratorio Clínico BIOANALISIS S.A.S. no asume responsabilidad alguna por tales circunstancias. Si no está de acuerdo con la utilización del correo electrónico o de las comunicaciones vía Internet, le rogamos nos lo comunique y ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.
- Este mensaje va dirigido, de manera exclusiva, a su destinatario y contiene información confidencial y sujeta al secreto profesional, cuya divulgación no está permitida por la ley. En caso de haber recibido este mensaje por error, le rogamos que, de forma inmediata, nos lo comunique al correo electrónico recepcion@laboratoriobioanalisis.co o a través del teléfono (8) 265 77 83, proceda a su eliminación, así como a la de cualquier documento adjunto al mismo.
- Asimismo, le comunicamos que la distribución, copia o utilización de este mensaje, o de cualquier documento adjunto al mismo, cualquiera que fuera su finalidad, están prohibidas por la ley.

Para verificar la autenticidad de este documento, debe escanear el código QR o ingresar a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de identidad y este código: 02732510

URL : https://n9.cl/validaresultbioanalisisibague

VALORACION PSICOLOGIA OCUPACIONAL

CONCEPTO PSICOSOCIAL Y MENTAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO EXAMEN PSICOLOGICO OCUPACIONAL					
12	**1**	**2024**	IBAGUE	Ingreso como contratista	**X**	Egreso		Periódico	
DD	MM	AAAA	CIUDAD						

Trabajo en Alturas		Porte de Armas		**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA -**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo documento de identificación: C.C. Cédula de Ciudadanía, C.E. Cédula de Extranjería, T.I. Tarjeta de Identidad, P.T. Pasaporte)

JOSE	**GENEVER**	**LEON**	**CALDERON**	Doc. identificación	
					14.228.838
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo	Número

CONCEPTO (Marque con una (X) en la casilla que corresponda.

EXAMEN AREA EMOCIONAL	SATISFACTORIO	**X**	NO SATISFACTORIO		APLAZADO	
IDEACION SUICIDA	NO SE DETECTA	**X**	SE DETECTA ALTO RIESGO			
ESTADO SOCIAL	SATISFACTORIO	**X**	SE DETECTA ALTO RIESGO		APLAZADO	
NIVEL DE ANSIEDAD	BAJO	**X**	MEDIA		ALTA	
ACROFOBIA	BAJA	**X**	MEDIA		ALTA	
Observación	**SIN ALTERACIÓN PSICOLÓGICA AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN CONSCIENTE DE SUS ACTOS Y RESPONSABILIDADES**					
CONCEPTO PSICOLOGICO	**APTO Cumple con todos los criterios**	**X**	**APTO CON RECOMENDACIÓN Representa Riesgo moderado.**		**NO APTO Alto riesgo.**	

Registro Colegio Colombiano de Psicólogos 101411

Dr. Miguel Angel Barrios S.A.S.
Salud Empresarial y Auditoría Médica

NIT. 900781103-5
Cra 5ta A num 30 b 28 San Simon Parte Alta
Tel. 2657365 Cel. 311 203 9110
miguelhsf@hotmail.com
Ibagué- Colombia



EXAMEN DE VISIOMETRÍA

DATOS PERSONALES

Atención Nº: 10,042

Fecha: 12/01/2024 **Municipio:** IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) **CC:** 14228838 **Nombre:** LEON CALDERON JOSE GENEVER **Edad:** 63 AÑOS 1
Genero: MASCULINO **Profesión o Cargo:** INSTRUCTOR AREA DE ECONOMIA **Empresa:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Eps: SALUD TOTAL **Tipo Evaluación Medica:** EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO **F. Último Examen:** 6 MESES
Lugar del Último Examen: IBAGUE **Motivo Consulta:** INGRESO

ANTECENDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECENDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	VDT
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	SI
TIPO DE USO	PERMANENTE
TRAE RX	SI
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	
USA ANTEOJOS	SI

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA

ASINTOMÁTICO

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN		AV/VL	AV/VP	PH	AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN	AV/VL	AV/VP
O.D:	NO APLICA	20/60	2 M	N/A	NO APLICA	20/20	0.5
O.I:	NO APLICA	20/60	2 M	N/A	NO APLICA	20/20	0.5
A.O:	NO APLICA	20/60	2 M	N/A	NO APLICA	20/20	0.5

EXAMEN EXTERNO DEL OJO

VISIÓN CROMÁTICA

ESTEREOPSIS

OBSERVACIÓN: **NORMAL**

MOVIMIENTOS OCULARES

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
H524	PRESBICIA	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

SIN RESTRICCIONES VISUALES USANDO LA CORRECCION OPTICA

OPTOMETRA

Firma:
Nombre: VELANDIA RODRIGUEZ RICARDO
R. M.: 12105 **L.S.O.:**

Código de Seguridad
W579C3I10042

PACIENTE

Firma:
Nombre: LEON CALDERON JOSE GENEVER
CC: 14228838