

Control ☐Ingreso ☒Retiro ☐

AUDIOMETRIA

Nombre **MARIALBA RIVERA PALOMINO**Doc. Identidad **1079659529**

Teléfono

Edad **31**Cargo **JEFE DE PROGRAMACIÓN**Empresa **PARTICULAR**Fecha **16/05/2025**

Reposo Auditivo

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Exposición al ruido actual

☐ SI Tiempo☒ NO EPP

Exposición al ruido en trabajos anteriores

Cargo Años EPP

☐ SI JEFE DE☐ NO

ANTECEDENTES OTOLÓGICOS

☒ Ninguno ☐ Otitis ☐ Acúfeno ☐ Vértigo ☐ Trauma ☐ Perforación Timpánica ☐ Otagia ☐ Otorrea ☐ Hipoacusia☐ Prurito ☐ Cirugía ☐ Detonación - Explosión ☐ Ototóxicos ☐ Otros:

Observaciones

ANTECEDENTES SOCIOACÚSTICOS

☒ Ninguno ☐ Polígono ☐ Servicio Militar ☐ Buceo ☐ Moto ☐ Instrumento Musical ☐ Discoteca y/o bares☐ Otros: Obs.

ANTECEDENTES PERSONALES

☒ Ninguno ☐ Afección Renal ☐ Parotiditis ☐ TBC ☐ Diabetes☐ Hipotiroidismo ☐ Meningitis ☐ Paludismo ☐ Reumatismo ☐ HTA☐ Otros:

ANTECEDENTES FAMILIARES

☒ Ninguno Parentesco☐ Congénito ☐ Adquirido

DIAGNÓSTICO CIE-10

Z011 - EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION

OTOSCOPIA

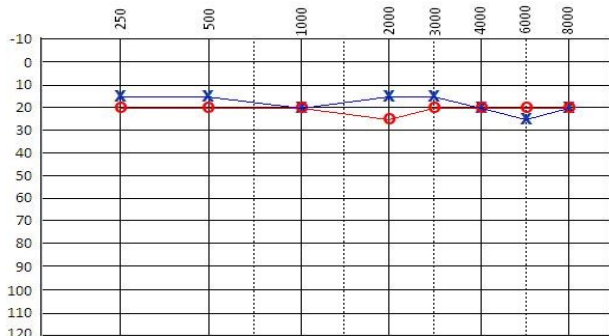
☐ Normal☐ Anormal

OD CAE NORMAL

MT NORMAL

OI CAE NORMAL

MT NORMAL



Diagnóstico Hipoacusia:

	125	250	500	750	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
VA OI		15	15		20		15	15	20	25	20
OD		20	20		20		25	20	20	20	20
VO OI											
OD											

NBN

WN

SN

Observaciones

AUDICIÓN NORMAL BILATERAL



PREVENIR 1-A S.A. SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD OCUPACIONAL

PROMOCION Y PREVENCION

Nit. 819001920 - 7

Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA

Tel: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

Control

☐

Ingreso

☒

Retiro

☐

AUDIOMETRIA

T.P. 1094277223


PREVENIR 1-A S.A SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD OCUPACIONAL PROMOCION Y
PREVENCION

Nit. 819001920 - 7

Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA

Tel: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

VISIOMETRÍA
Fecha examen: **16/05/2025**

Doc. Identidad CC 1079659529	Nombre MARIALBA RIVERA PALOMINO	Fecha Nacimiento. 02/06/1993
Entidad PARTICULAR	Edad 31 años	Ocupación JEFE DE PROGRAMACIÓN
H.C No	Ingreso ☒ Periódico ☐ Retiro ☐ Caso Ocupacional ☐ Reubicación ☐	
	Post incapacidad ☐ Trabajo en alturas ☐ Control ☐ Ingreso al SVE ☐	
Empresa EVENTO RIPS	Cargo JEFE DE PROGRAMACIÓN	Antigüedad del cargo
Fondo de Pensión	EPS SALUD TOTAL SA	ARL

ANAMNESIS

Último Examen Visual **HACE 2 AÑOS** Usa anteojos: SI ☐ NO ☒ VL ☐ VP ☐ PC ☐ Bifocal ☐

Progresivo ☐ Filtros ☐ LC RGP ☐ LC BLANDO ☐ Frecuencia de uso: Permanente ☐ Ocasional ☐

Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara ? SI ☐ NO ☒ Cirugías: SI ☐ NO ☒ Cual ?

Accidentes oculares SI ☐ NO ☒ Cual ?

Signos y síntomas: Asintomático ☐ Disminución visual de cerca ☐ Disminución visual de lejos ☐ Cefaleas ☐ Resequedad ocular ☐

Ardor Ocular ☐ Lagrimeo ☐ Cansancio Ocular ☐ Irritación ☐ Fotofobia ☐ Prurito Ocular ☐ Salto de renglón ☐

Antecedentes personales y/o familiares

AGUDEZA VISUAL

CC	VL	VP	SC	VL	VP
OD				20/20	0.50
OI				20/20	0.50
AO				20/20	0.50

LENSOMETRIA

	ESF	CIL	EJE	ADD
OD			•	
OI			•	

EXAMEN EXTERNO

Segmento Anterior: Hiperemia conjuntival ☐ Pterigio N ☐	Segmento Anterior: Hiperemia conjuntival ☐ Pterigio N ☐
Pterigio T ☐ Pinguécula ☐ Nevus ☐ Blefaritis ☐	Pterigio T ☐ Pinguécula ☐ Nevus ☐ Blefaritis ☐
Blefaritis seborreica ☐ Secreción ☐ Leucoma Corneal ☐	Blefaritis seborreica ☐ Secreción ☐ Leucoma Corneal ☐
Ptosis palpebral ☐ Otros:	Ptosis palpebral ☐ Otros:

MOTILIDAD OCULAR

VL: VP: HISHBERG:

Ducciones: Versiones: PPC:

TEST OCUPACIONALES

	Visión cromática	Vis. profun.	Vis. conforon.
OD	Normal ☒ Discromatopsia ☐ Ceguera al color ☐		
OI	Normal ☒ Discromatopsia ☐ Ceguera al color ☐		

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Emetropía	OD ☒ OI ☒
Ametropía	☐ ☐
Disminución visual	☐ ☐
Otros:	

INTERPRETACIÓN

No requiere corrección óptica	OD ☒ OI ☒
Defecto refractivo adecuadamente corregido	☐ ☐
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	☐ ☐
Defecto refractivo no corregido	☐ ☐
Gafas no formuladas	☐ ☐

RECOMENDACIONES

Valoración por optometría clínica ☐ Valoración por oftalmología ☐

Control Visiometría ☒

RETINOSCOPIA

Refracción:	Subjetivo:	DP:
Esfera Cilindro Eje	Esfera Cilindro Eje	AV ADD
OD	OD	
OI	OI	

DIAGNÓSTICOS (Código - Enfermedad)

Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

CONCEPTO
☐ Apto ☐ No Apto ☐ Aplazado

RECOMENDACIONES
OBSERVACIONES

--EMETROPIA.--VISION NORMAL.--

Dra. Celenia de la Rosa Chacón

ESP. SALUD OCUPACIONAL
RES- 4436 DEL 2013.

ESP. GERENCIA DE LA CALIDAD
Y AUDITORIA EN SALUD.

Eficiencia - Eficacia y Efectividad en todos nuestros procesos.



CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

CIUDAD: Fundación

FECHA: 31-01-2025

NOMBRES Y APELLIDOS: MARIALBA RIVERA PALOMINO

IDENTIFICACIÓN C.C N° 1.079.659.529

F. DE NACIMIENTO: 02/06/1993 **EDAD:** 31 **SEXO:** F **ESCOLARIDAD:** PROFESIONAL **CARGO** ENFERMERA

RAZON SOCIAL: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ
BARRENECHE

NIT

TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO

ENFASIS EN O TIPO OSTEOMUSCULAR

EXAMENES REALIZADOS

AUDIOMETRÍA: N/A

VISIOMETRÍA: N/A

OSTEOMUSCULAR N/A

LABORATORIOS CLÍNICOS: NA

IMC AUMENTADO

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO CON RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES Y RESTRICCIONES

USO DE ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL, ACTIVIDAD FISICA/DIARIA, CONTROL DE PESO. VALORACION OCUPACIONAL PERIODICA, VALORACION POR NUTRICION DE EPS.

CERTIFICACIÓN: Certifico que la información suministrada durante el proceso de la evaluación registrada en la Historia Clínica Ocupacional de la cual forma parte integral el presente documento, es verídica y puede ser corroborada. CONSENTIMIENTO INFORMADO: Certifico que he recibido información del tipo exámenes practicados los cuales expresamente he autorizado para su realización, fui informado de sus resultados y del concepto de aptitud laboral, recomendaciones y/o restricciones.

CDRA ELENIA DE LA ROSA CHACON.
ESP. SALUD OCUPACIONAL.
RES- 4436 DEL 2013.

FIRMA DEL TRABAJADOR.