INFORME PSICOLÓGICO DE APTITUD PSICOTÉCNICA

1. Datos Personales

Nombre y Apellidos: Leidy Daniela Bravo Lasso
Fecha de nacimiento: 24/06/1990
Edad: 35 años
Sexo: Femenina
Estado Civil: Soltera
Ocupación: Agente Educativo
Fecha de evaluación: 22 enero 2026
Evaluador: Diana Constanza Betrán Firigua

II. Motivo de Consulta

Evaluación psicológica

III Técnicas Psicológicas utilizadas

La prueba psicotécnica y Minimental

IV. Resultados

Se demuestra en resultados obtenidos sugieren estabilidad, pensamiento estructurado y adecuada expresión afectiva. Se observa adaptación positiva al entorno.

Concepto psicológico:

- Fundamento psicológico positivo y apta para el cargo.

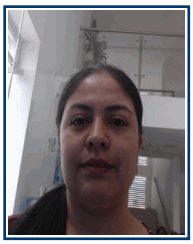
Firma



Diana Constanza Betrán Firigua
Psicóloga
TP. 125095

Servicios Integrales De Salud
Su salud Primero..!!

Nit. 900604369-1
Cel. 312 724 8808 - 310 273 1165
Carrera 9 N°2A- 33 - La Plata
serviciosintegralesdesaludips@gmail.com



PSICOLOGÍA OCUPACIONAL

Datos Personales

N° Atención: 2,158

Ciudad: LA PLATA (HUILA, COLOMBIA) 25/02/2025 - 08:50 P. M. **Fecha Atención:** 25/02/2025 08:50:08p. m.

CC: 1004154076 **Nombres y Apellidos:** BRAVO LASSO LEIDY DANIELA **Fecha de Nacimiento:** 24/06/1990 **Edad:** 34 AÑOS 8 MESES 5 DÍAS

Genero: FEMENINO **Estado Civil:** SOLTERO(A) **Dirección:** CRA 9 N°59 **Teléfono:** .. **Celular:** 3207682460

Entidad: CORPORACIÓN HUELLA DE AMOR PARA TU VIDA CORHUELLAS **Profesión o Cargo:** AGENTE EDUCATIVO

Funciones del Cargo: CUIDADO DE MENORES DE 2 A 4 AÑOS MODALIDAD FAI **Nivel Académico:** TÉCNICO **Acudiente:**

Teléfono del Acudiente: **Parentesco:**

Diagnóstico:

PARA ESTA VALORACIÓN PSICOLÓGICA DE INGRESO SE APLICO LA PRUEBA MINIMENTAL/EVALUACIÓN COGNITIVA MONTREAL, CON EL PROPÓSITO DE IDENTIFICAR DIVERSOS ASPECTOS DE LA FUNCIÓN COGNITIVA. EL TEST PERMITE OBTENER RESULTADOS SOBRE LA MEMORIA, LA ATENCIÓN, EL LENGUAJE, LA HABILIDAD VISUOESPACIAL, LA FLUIDEZ VERBAL Y LAS FUNCIONES EJECUTIVAS. ES ESPECIALMENTE ÚTIL PARA CONOCER ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONALIDAD EN EL ÁMBITO AFECTIVO, EMOCIONAL, RACIONAL, PRAGMÁTICO Y OBJETIVO, COMO SU GRADO DE AFRONTAR EL ESTRÉS, SU CAPACIDAD LABORAL Y SU DESTREZA DE INTERRELACIONARSE EN LA EMPRESA, ASÍ COMO OTRAS CARACTERÍSTICAS ESTABLES DE LA PERSONALIDAD.

LOS RESULTADOS INDICAN QUE EL INDIVIDUO TIENDE A SER RACIONAL, FORMAL, REALISTA Y DETALLADO EN SUS PROPIAS CAPACIDADES COMO DE LAS ASPIRACIONES Y MOTIVACIONES. DURANTE LA ENTREVISTA DIRECTA Y SEMIESTRUCTURADA, SE LOGRO EVIDENCIAR QUE ES UNA PERSONA CON ALTO COMPROMISO, CAPACIDAD DE ADAPTACIÓN .

EXAMEN MENTAL

PRESENTA DISPOSICIÓN EN EL PROCESO DE APLICACIÓN DEL TEST Y EN LA VALORACIÓN DEL EXAMEN MENTAL PSICOLÓGICO.

PORTE Y ACTITUD: HIGIENE CORPORAL, POSTURA, MIRADA Y EXPRESIÓN FACIAL ADECUADA PARA SU EDAD. PRESENTACIÓN ADECUADA A SU CICLO DE VIDA Y PERSONALIDAD.

LENGUAJE: NO PRESENTA DIFICULTADES EN REPETIR LAS FRASES, SE EVIDENCIA FLUIDEZ VERBAL. MANEJA UN LENGUAJE COHERENTE, ADECUADA ARTICULACIÓN Y EMISIÓN. PRESENTA RITMO ADECUADO Y TONO SIN DIFICULTAD. EL TIMBRE DE VOZ ES NORMAL.

ATENCIÓN Y MEMORIA DE TRABAJO: SE EVIDENCIA UN PROCESO ASERTIVO EN LA MANIPULACIÓN DE LOS DATOS PARA REPETIRLOS EN ORDEN Y A LA INVERSA, EN LAS RESTAS SUCESIVAS PRESENTA DIFICULTAD PARA DAR LA RESPUESTA CORRECTA, RECUERDA LAS PALABRAS EN EL PRIMER INTENTO DESPUÉS DE SER ESCUCHADAS.

ABSTRACCIÓN: PRESENCIA DE RESPUESTAS CONCRETAS Y FACILIDAD EN LOS PROCESOS DE CATEGORIZACIÓN.

MEMORIA: EVOCA TODA LA SECUENCIA DE LA PALABRAS EN EL RECUERDO DIFERIDO.

PERCEPCIÓN: ESTA FUNCIÓN SE ENCUENTRA ADECUADA, RECONOCE TODOS LOS ESTÍMULOS PRESENTADOS DURANTE LA PRUEBA, VISUALES, AUDITIVOS Y TÁCTILES.

ORIENTACIÓN: IDENTIFICA DE MANERA ASERTIVA LA FECHA, DÍA Y LOCALIDAD.

EUPROSÉXICA: CAPACIDAD DE ATENCIÓN NORMAL.

INTELIGENCIA: SU PROMEDIO NORMAL AL RANGO.

EN CUANTO A LOS A LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA PRUEBA MINIMENTAL FUE DE 26/30. LOS RESULTADOS OBTENIDOS SE CONSIDERAN NORMALES, LO CUAL ES ESPERADO PARA SU EDAD Y ESTUDIOS REALIZADOS. LO QUE INDICA QUE, NO EXISTE EVIDENCIA DE PRESENCIA DE DETERIORO COGNITIVO, TOMANDO COMO REFERENCIA SU PUNTAJE Y DESEMPEÑO EN EL TEST. LOS RESULTADOS SON POSITIVOS PARA LA ENTREVISTA, POR LO QUE SE CONSIDERA APTA PARA EL DESARROLLO DE SUS FUNCIONES A REALIZAR.

Z100 EXAMEN OCUPACONAL APTO PARA EL CARGO.

PSICÓLOGO

Angie Ch.

Firma:

Nombre: CHAVARRO JANSASOY ANGIE DANIELA

R. M.: 210349

PACIENTE

Leidy Daniela

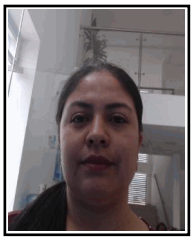
Firma:

Nombre: BRAVO LASSO LEIDY DANIELA

CC: 1004154076

Servicios Integrales De Salud
Su salud Primero..!!

Nit. 900604369-1
Cel. 312 724 8808 - 310 273 1165
Carrera 9 N°2A- 33 - La Plata
serviciosintegralesdesaludips@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 39.700

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
22 DÍA	02 MES	2025 AÑO	LA PLATA (HUILA, COLOMBIA) Ciudad	CONSULTA MEDICA OCUPACIONAL INGRESO (MEDICO)

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

CORPORACIÓN HUELLA DE AMOR PARA TU VIDA CORHUELLAS

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)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
BRAVO LASSO LEIDY DANIELA	FEMENINO	34 AÑOS 8 MESES 5 DÍAS	CC (Tipo)	1004154076 (Número)

Cargo
AGENTE EDUCATIVO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
EL EXAMEN MÉDICO PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL

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:

CONSULTA DE MEDICINA OCUPACIONAL	✓	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	✓
MEDICION DE AGUDEZA VISUAL (VISIOMETRIA)	✓	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA (FROTIS FARINGEO)	✓
COPROLOGICO	✓	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) SOD- PSICOTECNICA	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS : NUTRICION	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	SVE CARDIOVASCULAR	CONTROL DE PESO
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HACER DEPORTE
	CAPACITACIÓN : ERGONOMIA	DIETA BALANCEADA
	OTROS : BUENAS PRACTICAS DE MANOFACTURA	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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: HERNANDEZ VERGEL GLORIA JIMENA

R. M.: 1384/2006 **L.S.O.:** 1376/2021

Código de Seguridad
R631X1D39700

Aspirante o Trabajador

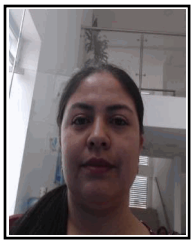
Firma: Leidy Daniela

Nombre: BRAVO LASSO LEIDY DANIELA

CC: 1004154076

Servicios Integrales De Salud
Su salud Primero..!!

Nit. 900604369-1
Cel. 312 724 8808 - 310 273 1165
Carrera 9 N°2A- 33 - La Plata
serviciosintegralesdesaludips@gmail.com



EXAMEN DE MEDICION DE AGUDEZA VISUAL (VISIOMETRIA)

DATOS PERSONALES

Atención Nº: 9,470

Fecha: 22/02/2025 **Municipio:** LA PLATA (HUILA, COLOMBIA) **CC:** 1004154076 **Nombre:** BRAVO LASSO LEIDY DANIELA **Edad:** 34 AÑOS 8
Genero: FEMENINO **Profesión o Cargo:** AGENTE EDUCATIVO **Empresa:** CORPORACIÓN HUELLA DE AMOR PARA TU VIDA CORH
Eps: **Tipo Evaluación Medica:** CONSULTA MEDICA OCUPACIONAL INGRESO (MEDICO) **F. Último Examen:** NA
Lugar del Último Examen: NA **Motivo Consulta:** VISIOMETRIA INGRESO, ASINTOMATICO.

ANTECENDENTES VISUALES

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

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/ 20	05	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
O.I:	NO APLICA	20/ 25-1	05	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
A.O:	NO APLICA	20/ 20	05	N/A	NO APLICA	N/A	N/A

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

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

TEST COLOR: NORMAL
TEST ESTEREOPSIS: 40" ARCO
OJO DOMINANTE: IZQUIERDO
PPC: 7CM
MOTILIDAD OCULAR: ORTO
EXAMEN EXTERNO: SANO

APROBADO VISUAL.
*LEVE DEFICIENCIA VISUAL OI LEJOS.

OPTOMETRA



Firma:
Nombre: CHAVEZ LOPEZ YORLY TATIANA
R. M.: 1015451704 **L.S.O.:**

Código de Seguridad
H631N3T9470

PACIENTE



Firma:
Nombre: BRAVO LASSO LEIDY DANIELA
CC: 1004154076