INFORME PSICOLÓGICO DE APTITUD PSICOTÉCNICA

1. Datos Personales

Nombre y Apellidos: Anyuli Andrea Castillo Trujillo
Fecha de nacimiento: 26/05/2000
Edad: 25 años
Sexo: Femenina
Estado Civil: Unión Libre
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

CERTIFICADO PSICOLÓGICO DE APTITUD PSICOTÉCNICA

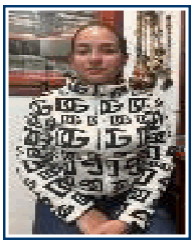
DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
Nombre completo: Anyuli Andrea Castillo Trujillo	
Identificación: 1006007180	**Estado civil:** Unión Libre
Edad: 25 años	**Fecha de nacimiento:** 26/05/2000
Grado de escolaridad: Profesional Atención en la primera infancia	
Psicóloga: Diana Constanza Beltrán Firigua T.P. 125095	
MOTIVO DE SOLICITUD	
El motivo de solicitud de este informe es para certificación psicológica de aptitud psicotécnica para el ingreso laboral con la Corporación Huellas de amor para tú vida.	
ASPECTOS DURANTE LA ENTREVISTA	
Inicialmente se realizó una intervención de entrevista directa y aplicación de prueba cognitiva. Durante la entrevista Candidata se mostro con una buena capacidad de escucha y la posibilidad de captar las necesidades del entrevistador. Refiere vivir con su pareja y su hija. Considera que cuenta con trabajo en equipo, es puntual, honesta, creativa y le gusta mucho las manualidades. Cree que para este año va a mejora su habilidad de socialización con sus compañeros.	
ACTITUD DURANTE EL PROCESO DE LA PRUEBA PSICOLOGICA REALIZADA	
Se realizó una prueba cognitivo MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE) que permite evaluar su estado cognitivo actual y se evalúa los siguientes aspectos: orientación temporal, orientación espacial, fijación de recuerdo inmediato, atención al cálculo, recuerdo diferido y lenguaje obteniendo como resultado 30/30 siendo normal sus resultados.	
RESULTADOS	
Según los resultados arrojados y la entrevista realizada se encuentra de los estándares de normalidad y no es un peligro para la sociedad. Cuenta con habilidades y competencias para relacionarse con las demás personas y no perjudicar al otro, es sensible, afable e inteligente lo que permite un comportamiento adecuado a nivel social, considerándose apta para el desarrollo de las funciones.	
Se considera que Candidata Anyuli Andrea Castillo Truillo según los resultados arrojados en la entrevista directa y la prueba mental enfocada a valorar el funcionamiento cognitivo, está dentro de su estado de normalidad y no representa ser un peligro socialmente por lo que se considera apta el desarrollo de las funciones a realizar.	

Dado en, La Plata Huila en 22 enero de 2026.

DIANA CONSTANZA BELTRAN FIRIGUA
Psicóloga / T.P.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: 2,167

Ciudad: LA PLATA (HUILA, COLOMBIA) 25/02/2025 - 10:26 P. M. **Fecha Atención:** 25/02/2025 10:26:06p. m.

CC: 1006007180 **Nombres y Apellidos:** CASTILLO TRUJULLO ANYULI ANDREA **Fecha de Nacimiento:** 26/05/2000 **Edad:** 24 AÑOS 9 MESES 2 DÍAS

Genero: FEMENINO **Estado Civil:** SOLTERO(A) **Dirección:** BARRIO 16 DE DICIEMBRE **Teléfono:** **Celular:** 3156184983

Entidad: CORPORACIÓN HUELLA DE AMOR PARA TU VIDA CORHUELLAS **Profesión o Cargo:** AUXILIAR PEDADOGICO

Funciones del Cargo: APOYO PEDAGOGICO MODALIDAD FAMILAIR **Nivel Académico:** SECUNDARIA **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 Y CAPACIDAD DE ADAPTACIÓN A SU ENTORNO.

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: REPITE DE MANERA ASERTIVA Y CLARA LAS FRASES, EN EL ITEM DE FLUIDEZ DEL LENGUAJE PRESENTA AGILIDAD, 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 EN EL CUAL SE DIFICULTA LA MANIPULACIÓN DE LOS DATOS PARA REPETIRLOS EN ORDEN INVERSA, EN LAS RESTAS SUCESIVAS NO LOGRA DAR LA RESPUESTA CORRECTA EN LA MAYORIA DE CALCULOS, RECUERDA LA MAYORIA DE PALABRAS EN EL PRIMER INTENTO DESPUÉS DE SER ESCUCHADAS.
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 MUESTRA DIFICULTADES PARA DAR EL RESULTADO NÚMERICO ASERTIVO, 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 ALGUNAS DE LAS PALABRAS EN EL RECUERDO DIFERIDO, SE BENEFICIA DE LAS ESTRATEGIAS DE PISTAS DE ELECCIÓN MÚLTIPLE.
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 RESULTADOS OBTENIDOS EN LA PRUEBA MINIMENTAL FUE DE 26/30. LOS RESULTADOS ARROJADOS SE CONSIDERAN NORMALES, LO CUAL ES ESPERADO PARA SU EDAD Y ESTUDIOS REALIZADOS. LO CUAL INDICA QUE, NO EXISTE EVIDENCIA DE PRESENCIA DE DETERIORO COGNITIVO, TOMANDO COMO REFERENCIA SU PUNTAJE Y DESEMPEÑO EN EL TEST. LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN COGNITIVA SON POSITIVOS PARA LA ENTREVISTA, POR LO QUE SE CONSIDERA APTO 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

Firma:
Nombre: CASTILLO TRUJULLO ANYULI ANDREA
CC: 1006007180

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° 39,705

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	
CASTILLO TRUJULLO ANYULI ANDREA	FEMENINO	24 AÑOS 9 MESES 2 DÍAS	CC (Tipo)	1006007180 (Número)

Cargo
AUXILIAR PEDADOGICO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

EL EXAMEN MÉDICO NO PRESENTA DEFECTOS NI PATOLOGÍAS

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
USAR CORRECCIÓN VISUAL : USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PARA VISIÓN LEJANA USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL REALIZAR PAUSAS ACTIVAS	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	SVE VISUAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	DIETA BALANCEADA
	SVE OSTEOMUSCULAR	
	CAPACITACIÓN : 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

H631N1T39705

Aspirante o Trabajador

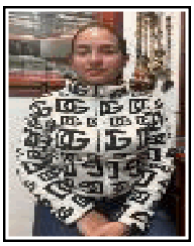
Firma:

Nombre: CASTILLO TRUJULLO ANYULI ANDREA

CC: 1006007180

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: 9,474

Fecha: 22/02/2025 **Municipio:** LA PLATA (HUILA, COLOMBIA) **CC:** 1006007180 **Nombre:** CASTILLO TRUJULLO ANYULI ANDREA **Edad:** 24 AÑOS 9
Genero: FEMENINO **Profesión o Cargo:** AUXILIAR PEDADOGICO **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, DEFICIENCIA VISUAL LEJOS.

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/ 50-	05	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
O.I:	NO APLICA	20/ 50-	05	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
A.O:	NO APLICA	20/50	05	N/A	NO APLICA	N/A	N/A

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

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PARA VISIÓN LEJANA
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

REMISIONES

VALORACION POR OPTOMETRIA BAJO CICLOPLEJIA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

TEST COLOR: NORMAL
TEST ESTEREOPSIS: 25" ARCO
OJO DOMINANTE: DERECHO
PPC: 7CM
MOTILIDAD OCULAR: ORTO
EXAMEN EXTERNO: SANO

APROBADO VISUAL.

OPTOMETRA



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

Código de Seguridad
O631U3A9474

PACIENTE

Firma:
Nombre: CASTILLO TRUJULLO ANYULI ANDREA
CC: 1006007180