SOLAB SAS

Nit. 900724151 - 6
Dirección: CR 3 A 24 113
Tel: (5) 4235858 - 4361949

VISIOMETRÍA Fecha examen: **04/09/2025**

Doc. Identidad **CC 1082874656** Nombre **MARIANA ALEJANDRA LANDETA GELVES** Fecha Nacimiento. **23/01/2006**
Entidad **PARTICULAR** Edad **19 años** Ocupación **AUXILIAR DE ENFERMERIA**
H.C No Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Caso Ocupacional ( ) Reubicación ( )
Post incapacidad ( ) Trabajo en alturas ( ) Control ( ) Ingreso al SVE ( )
Empresa PARTICULAR 2025 CUPS Cargo AUXILIAR DE ENFERMERIA Antiguedad del cargo
Fondo de Pensiòn SIN INFORMACION EPS Salud Total S.A. ARL NO SABE

ANAMNESIS

Último Examen Visual Usa anteojos: SI ( ) NO (X) 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 (X) Cirugías: SI ( ) NO (X) Cual ?
Accidentes oculares SI ( ) NO (X) Cual ?
Signos y síntomas: Asintomático (X) Disminucíón visual de cerca ( ) Disminucíón 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				20/25	0.5 M
OI				20/20	0.5 M
AO				20/20	0.5 M

LENSOMETRIA

	ESF	CIL	EJE	ADD
OD			°	
OI			°	

EXAMEN EXTERNO

	OD	OI
Segmento Anterior: Hiperemia conjuntival	( )	( )
Pterigio N	( )	( )
Pterigio T	( )	( )
Pinguécula	( )	( )
Nevus	( )	( )
Blefaritis	( )	( )
Blefaritis seborreica	( )	( )
Secreción	( )	( )
Leucoma Corneal	( )	( )
Ptosis palpebral	( )	( )
Otros:	NORMAL	NORMAL

MOTILIDAD OCULAR

VL: **ORTOPHORICA** VP: HISHBERG: **CENTRADA**
Ducciones: **NORMAL** Versiones: **NORMAL** PPC: **8 CM**

TEST OCUPACIONALES

	Visión cromática	Vis. profun.	Vis. confron.
OD	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )	40 SEGS DE	
OI	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )	40 SEGS DE	

INTERPRETACIÓN

	OD	OI
No requiere corrección óptica	(X)	(X)
Defecto refractivo adecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo no corregido	( )	( )
Gafas no formuladas	( )	( )

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

	OD	OI
Emetropía	(X)	(X)
Ametropía	( )	( )
Disminución visual	( )	( )
Otros:		

RECOMENDACIONES

Valoración por optometría clínica ( ) Valoración por oftalmología ( )
Control Visiometría ( )

RETINOSCOPIA

Refracción:

	Esfera	Cilindro	Eje
OD			
OI			

Subjetivo: DP:

	Esfera	Cilindro	Eje	AV	ADD
OD					
OI					

DIAGNÓSTICOS (Código - Enfermedad)

EME EMETROPE

CONCEPTO

(X) Apto ( ) No Apto ( ) Aplazado

RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES

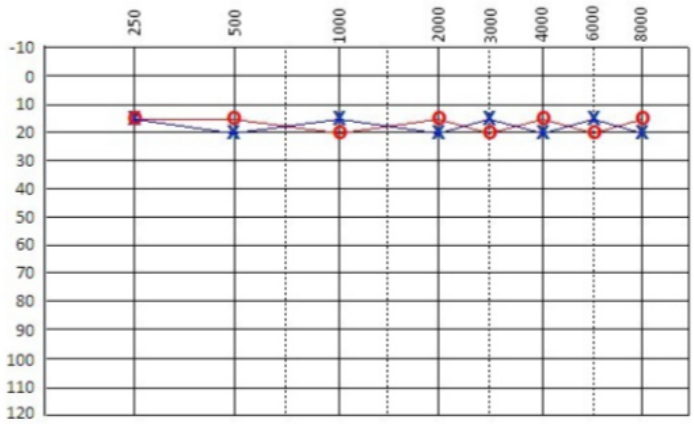
DR CARLOS BARRERA PARRA
R.M.1082984804 -LIC. SST 0957
MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA

SOLAB SAS

Nit. 900724151 - 6
Dirección: CR 3 A 24 113
Tel: (5) 4235858 - 4361949

AUDIOMETRÍA

Nombre	**MARIANA ALEJANDRA LANDETA GELVES**			Doc. Identidad	**1082874656**
Teléfono	**3225503001**	Edad	**19**	Cargo **AUXILAIR DE ENFERMERIA**	Antigüedad **NUEVO**
Empresa	**PARTICULAR**				Fecha **04/09/2025**



Modalidad	OD	Inespecífico	OI
V.A	O		x
V.O	<	^	>
VAMASK	▲		■
VOMASK	[		]
Campo Libre	ø	S	⊠
MCL	M	M	M
UCL	m	m	m
SF1	A_1	A_1	A_1
V.A SIN RTA	O↓		x↓
V.A SIN RTA MASK	▲↓		■↓
V.O SIN RTA	<↓		>↓
V.O SIN RTA MASK	[↓		]↓

WEBER Audiométrico

	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	3000 Hz	4000 Hz	
OD						OI

PROMEDIO TONOS PUROS OD ____ OI ____

TONOS AGUDOS OD ____ OI ____

NBN ____ WN ____ SN ____

ELI: OD ____ OI ____

LARSEN MODIFICADO: OD ____ OI ____

Diagnóstico Hipoacusia:

SAL:

Nivel efectivo enmascaramiento

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

Valores de referencia

Normal	0 a 15 dB HL
Pérdida auditiva mínima	16 a 25 dB HL
Leve	26 a 40 dB HL
Moderada	41 a 55 dB HL
Moderada a Severa	56 a 70 dB HL
Severa	71 a 90 dB HL
Profunda	>91 dB HL

Diagnóstico audiológico
AUDICION NORMAL BILATERAL

Diagnósticos
Z011 - AUDICION NORMAL

Observaciones
CONTROL SEMESTRAL
PROTECCION AUDITIVA

Nasly Buendía R.

NASLY PATRICIA BUENDIA RODRIGUEZ
R.M. 36666569-LIC SST. 989
FONOAUDIOLOGA
ESP. EN AUDIOLOGIA Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SOLAB SAS

Nit. 900724151 - 6
Dirección: CR 3 A 24 113
Tel: (5) 4235858 - 4361949

HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Caso ocupacional ( ) Trabajo en alturas ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Post incapacidad ( )

Fecha: 04/09/2025 EPS: SALUD TOTAL S.A. Empresa: PARTICULAR

Dirección: CRA 14 N 96-34 Teléfono: 6503300

Sede: Actividad: AUXILIAR DE ENFERMERIA Fondo de pensión: SIN INFORMACION

DI:1082874656 Nombre: MARIANA ALEJANDRA LANDETA GELVES Hijos:4 Masculino ( ) Femenino (X) Fecha de nacimiento: 23/01/2006 Edad: 19 años

Estado Civil: Soltero (X) Casado ( ) Viudo ( ) Separado ( ) U. Libre ( ) | Escolaridad: Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnica (X) Univ. ( ) Post grado ( )

Dirección	Teléfono	ARL	Municipio	Departamento	RH
PARQUES DE BOLIVAR ET 2 CA 3	3225503001	NO SABE			O+

Antecedentes clínicos:

INFORMACIÓN SOBRE EL CARGO ACTUAL O CARGO A OCUPAR

Nombre del cargo	Antigüedad del cargo	Antigüedad en la empresa	Nro. de personas a cargo
AUXILIAR DE ENFERMERIA	INGRESO	INGRESO	

Sección Turno: Diurno (X) Nocturno ( ) Rotativo ( )

Descripción funciones del cargo: PROPIAS DEL CARGO

Maquinaria,herramientas y materia prima utilizada:

Uso de elementos de protección en el cargo actual o en el último:

Gafas ( ) Casco ( ) Tapabocas ( ) Overol ( ) Botas ( ) Protector auditivo ( ) Respirador ( ) Guantes ( )
Escafandra ( ) Cofia ( ) Mangas ( ) Peto ( ) Visera ( ) Otros ( )

HISTORIA DE EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO

Empresa	Cargo	Factores de riesgo																			Tiempo años
		D	N	R	VB	RA	I	T	PR	P	H	V	ER	BI	PS	EI	M	F	EPP	MEC	OT	
CLINICA DE LA MUJER	PRACTICAS DE AUXILIAR DE	○	○										X		X				X	X		3 MESES

Observaciones:

ACCIDENTES DE TRABAJO Sí ( ) No (X) TRAJO HISTORIA CLÍNICA Sí ( ) No (X) INDEMNIZACIÓN Sí ( ) No (X)

Fecha	Empresa	Tipo lesión	Parte afectada	Días inc.	Secuelas	
					Sí	No

Observaciones:

ENFERMEDAD PROFESIONAL Sí ( ) No (X) INDEMNIZACIÓN Sí ( ) No (X) TRAJO HISTORIA CLÍNICA Sí ( ) No (X)

Observaciones:

ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

Vacuna

Observaciones: REFIERE VACUNACIÓN COMPLETA. (NO PRESENTA CARNET)

ANTECEDENTES FAMILIARES

Enfermedad	Sí	No	Parentesco	Enfermedad	Sí	No	Parentesco
Hta	○	(X)		Asma	○	(X)	
Infarto	○	(X)		Tbc	○	(X)	
Acv	○	(X)		Artritis	○	(X)	
Alergias	○	(X)		Enf. Mental	○	(X)	
Úlcera péptica	○	(X)		Cáncer	○	(X)	
Diabetes	○	(X)		Otros	○	(X)	

Observaciones: NIEGA

SOLAB SAS

Nit. 900724151 - 6
Dirección: CR 3 A 24 113
Tel: (5) 4235858 - 4361949

HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Problema	Sí	No	Problema	Sí	No	Problema	Sí	No
Cefalea	○	⊗	Bronquitis	○	⊗	Hernia inguinal	○	⊗
Def. Visual	○	⊗	Asma	○	⊗	Hernia umbilical	○	⊗
Sordera	○	⊗	Tbc	○	⊗	Hernia epigastrica	○	⊗
Otitis	○	⊗	Enf. Acd. Péptica	○	⊗	Várices en M.M.I.I.S.	○	⊗
Sinusitis	○	⊗	Colitis	○	⊗	Varicocele	○	⊗
Tinitus	○	⊗	Colelitiasis	○	⊗	Dermatitis	○	⊗
Convulsiones	○	⊗	Urolitiasis	○	⊗	Artritis	○	⊗
HTA	○	⊗	Enf. Urinaria	○	⊗	Lumbago	○	⊗
Enf. Cardíaca	○	⊗	Ets	○	⊗	Cervicalgia	○	⊗
Hepatitis	○	⊗	Hipercolesterolemia	○	⊗	Dorsalgia	○	⊗
Enf.Tiroides	○	⊗	Cáncer	○	⊗	Túnel carpiano	○	⊗
Amigdalitis	○	⊗	Trombosis	○	⊗	Dolor articular	○	⊗
Rinitis	○	⊗	Diabetes	○	⊗			
Enf. Mentales	○	⊗	Alergias	○	⊗			

Observaciones: NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

Diagnóstico

* - Procedimiento: NIEGA

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

Descripción

* NIEGA

ANTECEDENTES MEDICAMENTOSOS

NIEGA

ANTECEDENTES GINECO OBSTÉTRICOS

Menarquía: 13 AÑOS Ciclos: IRREG Fuma: 27/08/2025 Dismenorrea ○ Planificación: Sí ○ No ⊗

Método: G 0 P 0 A 0 C 0 0 M 0 V 0 FUP:NO FUC:NO Resultado:

¿Practica algún deporte? ○ Sí ⊗ No Frecuencia ○ Diaria ○ Semanal ○ Quincenal ○ Mensual ○ Ocasional

¿Ha presentado lesiones deportivas? Examen médico:

Actividades manuales ⊗ Sí ○ No Oficios domésticos ⊗ Sí ○ No

ANTECEDENTES TÓXICOS

Fuma Sí ○ No ⊗ Exfumador Sí ○ No ⊗ Años de suspensión: 0 Años de fumador: 0 Cigarrillos al día: 0

Licor Habitual Sí ⊗ No ○ Frecuencia Diaria ○ Ocasional ⊗ Semanal ○ Quincenal ○ Mensual ○ Drogadicción Sí ○ No ⊗

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntoma	Sí	No	Síntoma	Sí	No	Síntoma	Sí	No	Síntoma	Sí	No	Síntoma	Sí	No
Dolor precordial	○	⊗	Brote	○	⊗	Sangrado	○	⊗	Alteración visual	○	⊗	Deformidad articular	○	⊗
Lipotimia	○	⊗	Prurito	○	⊗	Alteración motora	○	⊗	Rinorrea	○	⊗	Limitación para movimientos	○	⊗
Palpitaciones	○	⊗	Dispepsia	○	⊗	Prurito en los ojos	○	⊗	Disnea	○	⊗			
Síncope	○	⊗	Tenesmo rectal	○	⊗	Obstrucción nasal	○	⊗	Hiperemia ocular	○	⊗	Inflamación de articulaciones	○	⊗
Descamación	○	⊗	Vértigo	○	⊗	Expectoración	○	⊗	Secreción ocular	○	⊗			
Cefalea	○	⊗	Sordera	○	⊗	Disuria	○	⊗	Resequedad ocular	○	⊗	Parestesias	○	⊗
Insomnio	○	⊗	Dolor toráxico	○	⊗	Hematuria	○	⊗	Ardor ocular	○	⊗	Disestesias	○	⊗
Disfonía	○	⊗	Dolor abdominal	○	⊗	Nicturia	○	⊗	Otalgia	○	⊗	Pérdida de fuerza muscular	○	⊗
Tos	○	⊗	Epigastralgia	○	⊗	Polaquiuria	○	⊗	Otorrea	○	⊗			
Eritema	○	⊗	Estreñimiento	○	⊗	Tenesmo vesical	○	⊗	Dolor en columna	○	⊗	Dolor con cambios de temperatura	○	⊗
Hiperhidrosis	○	⊗	Diarrea	○	⊗	Alteración sensitiva	○	⊗	Dolor en articulaciones	○	⊗	Presencia de masas	○	⊗

Observaciones: ASINTOMATICA

HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL

EXAMEN FÍSICO: ASPECTO:

Lateralidad D(X) Z( ) Talla:168 cm. Peso: 57 Kg. IMC: 20.20 Interpretación: NORMAL Ta:110/70 FC:72 /Min. FR:16 /Min.

Medida cintura: cm. Cadera: cm. Índice cintura-cadera: Bajo peso:<19.5 Normal:18.5-24.9 Sobrepeso:25-29.9 Obesidad: >30/0+

Interpretación índice cintura-cadera

ÓRGANO O SISTEMA		NORMAL	ANORMAL	
PIEL	Cicatrices	(X)	( )	
	Tatuajes	(X)	( )	
	Faneras	(X)	( )	
OJOS	Parpados	(X)	( )	
	Conjuntivas	(X)	( )	
	Pupilas	(X)	( )	
	Escleras	(X)	( )	
	Córneas	(X)	( )	
	Fondo de ojo	(X)	( )	
	Movilidad	(X)	( )	
	Agudeza visual	(X)	( )	
OIDOS	C. Auditivos	(X)	( )	
	Pabellones	(X)	( )	
	Tímpanos	(X)	( )	
NARIZ	Cornetes	(X)	( )	
	Tabique	(X)	( )	
	Mucosas	(X)	( )	
	S.Paranasales	(X)	( )	
BOCA	Labios	(X)	( )	
	Lengua	(X)	( )	
	Amígdalas	(X)	( )	
	Dentadura	(X)	( )	
CUELLO	Tiroides	(X)	( )	
	Movilidad	(X)	( )	
TÓRAX	Senos	(X)	( )	
	Corazón	(X)	( )	
	Pulmones	(X)	( )	
	Osteomuscular	(X)	( )	
DORSO	Columna Vert.	(X)	( )	Alineación NORMAL Schober: 10/15cm. Wels: 10cm. Clasificación III
ABDOMEN	Vísceras	(X)	( )	
	Pared	(X)	( )	
	Hernias	(X)	( )	
GENITALES	Genitales	(X)	( )	
EXTREMIDADES	Superior	(X)	( )	Tinel : D Negativo I Negativo Phalen : D NEGATIVO I Negativo Finkelstein : D NEGATIVO I NEGATIVO
	Inferior	(X)	( )	Bostezo: D Negativo I Negativo

				Cajón: D Negativo I Negativo
				Lasegue : D NEGATIVO I NEGATIVO
	Vascular	ⓧ	◯	
NEUROLÓGICOS	Fuerza	ⓧ	◯	
	Marcha	ⓧ	◯	
	Sensibilidad	ⓧ	◯	
	Reflejos	ⓧ	◯	

EXÁMENES DE LABORATORIO

TIPO DE EXAMEN	FECHA	RESULTADO
Cuadro hemático		
Parcial de orina		
Colesterol		
Triglicéridos		
Perfil lipídico		
Glicemia		
Coprológico		
Serología		
Bk		
Gravindex		
Frotis faríngeo		
Hemoclasificación		
Visiometría		Def. Refarcc Sí◯ No◯ Corregido Sí◯ No◯ Obs.
Espirometría		Normal ◯ P.Obstructivo ◯ P.Restrictivo ◯ P.Mixto◯ Obs.
Audiometría		Normal H_neur Sens. Grado 1 Grado 2 Grado 3 H. Conductiva H. Mixta Obs.
Optometría		Normal ◯ Obs. Diagnóstico

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual ◯ Auditivo ◯ Respiratorio ◯ Cardiovascular ◯ Psicosocial ◯ Ergonómico ◯ Otros ◯

El concepto de aptitud se apoya en el profesiograma Sí◯ No◯

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Cod Diagnóstico

* Z100 - EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL

OBSERVACIONES:

RECOMENDACIONES:

HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HÁBITOS SALUDABLES, USO DEL EPP PARA LA LABOR.

NOTAS: SE REALIZO ENCUESTA PARA COVID-19. DEBE CUMPLIR CON EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DISEÑADO POR LA EMPRESA PARA EVITAR EL CONTAGIO DE COVID 19.

RESTRICCIONES LABORALES:

Declaracion del trabajador: Certifico que las respuestas dadas por mi en este examen estan completas y veridicas. Autorizo a SOLAB SASpara que se suministre a la empresa la informacion requerida por sus directivos incluyendo la presente historia clinica ocupacionaol, para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional como lo exige la reglamentacion legal vigente

DR CARLOS BARRERA PARRA
R.M.1082984804 -LIC. SST 0957
MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA

Trabajador: MARIANA ALEJANDRA LANDETA
CC: 1082874656