



ALMA Safety Manual

Doc # : ALMA-10.08.00.00-011-D-MAN
Date : 2012-02-14
Status : Draft
Page : 93 of 272

**Evaluación de Salud Anual para Altitud Geográfica
(Annual Altitude Health Evaluation)**

* Based on the AHCS Norm for Medical Examinations

INFORMACIÓN PERSONAL / <i>PERSONAL INFORMATION</i>	
Nombre: <i>Name:</i>	Fecha: <i>Date:</i>
EXÁMENES REALIZADOS / <i>TESTS PERFORMED</i>	
	Consulta Médica (Incluye índice de masa) / <i>Medical Checkup(Including body mass)</i>
	Electrocardiograma de reposo por medico cardiologo (examen inicial con test de esfuerzo + cada 2/5 años) <i>Resting Electrocardiogram with cardiologist report (stress test for the first exam + every 2/5 years)</i>
	RX thorax AP (examen inicial +cada 2 a 5 años) <i>PA Chest X-ray (First exam + every 2 or 5 years)</i>
	Perfil Bioquímico / <i>Biochemical Profile</i> (examen inicial +cada 2 a 5 años)
	Orina Fisiológico / <i>Urine Test</i> (examen inicial +cada 2 a 5 años)
	Hemograma completo / <i>Blood Test - Cada año- Every year</i>
	Espirometría basal / <i>Basal Spirometry</i>
	Encuesta de altitud / <i>Altitude Survey</i>
	Perfil lípido / <i>Lipid profile</i>
	Otros / <i>Others</i>
RESULTADOS (por favor marque la evaluación correcta) / <i>RESULTS (please mark correct evaluation)</i>	
	Apto: Exámenes no muestran aparentemente ninguna condición que contraindique asignaciones a gran altura. <i>Acceptable: The examination does not show condition(s) which contraindicate altitude assignment.</i>
	Apto con restricciones: Favor entregar las restricciones correspondientes al caso. <i>Acceptable with restrictions: Please provide the corresponding restriction(s).</i>
	Autorización Pendiente: Requiere diagnóstico médico, manejo o estabilización. <i>Pending authorization: Requires medical diagnosis, management or stabilization.</i>
	No Apto: Examen arroja contraindicación(es) para el trabajo en altura. <i>Non-Acceptable: There are condition(s) in the examination which contraindicates work at altitude.</i>
INSTRUCCIONES ESPECIALES / <i>SPECIAL INSTRUCTIONS</i>	
1.	Los resultados de los exámenes realizados deben ser entregados al Empleado y no enviados a la Empresa. <i>Results should be delivered to the employee and not sent to the employer.</i>
2.	Por favor devuelva este formulario, marcado CONFIDENCIAL, a: <i>Please forward this form, marked CONFIDENTIAL, to:</i>
Observatorio ALMA Alonso de Cordoba - 3107 VITACURA – SANTIAGO - CHILE	
Esta Evaluación de Salud tiene validez hasta: dd/mm/aaaa <i>Health Evaluation valid until: dd/mm/yyyy</i>	
INFORMACIÓN SOBRE EL DOCTOR / <i>PHYSICIAN INFORMATION</i>	
Nombre y firma del médico tratante: <i>Physician Name and Signature:</i>	