PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL
INGRESO

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

DATOS DEL PACIENTE



Fecha	**14/03/2023 10:34:00**	Cargo	**EVALUADOR DE COMPETENCIAS LABORALES**		
Empresa	**PARTICULAR**				
Nombre	**MANUEL ALFONSO VILLAMIL FANDIÑO**				
Doc. Identidad	**CC 85452131**	Edad	**55 Años**	Género	**Masculino**
Dirección	**CONJ MIRADOR DE LA SIERRA CA 37**			Teléfono	**3145955608**
Escolaridad	**Profesional**				
Eps	**SALUD TOTAL SA**				

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR, HEMOGRAMA, AUDIOMETRIA, OPTOMETRIA, PSICOLOGIA

CONCEPTO

Sin restricciones para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

PARA EL TRABAJADOR:
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
HIGIENE POSTURAL
EJERCICIOS FUNCIONALES
CONTROL ESTRICTO DE PESO POR DIETISTA DE EPS.
USO DE LENTES MEDICADOS.

-- CONTROL CON OPTOMETRIA Y OTORRINO DE LA EPS.

-- CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES POR MEDICINA GENERAL DE LA EPS.

--VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA DE LA EPS.

-- CONTINUAR CONTROLES POR MEDICO TRATANTE DE LA EPS.

-- AL SST DE LA EMPRESA SE SOLICITA SEGUIMIENTO DEL CASO.

NOTA: TENIENDO EN CUENTA LA PATOLOGÍA QUE PRESENTA EL PACIENTE, DEBE TENER CONTROL ESTRICTO CON SU MÉDICO TRATANTE Y SEGUIR LAS DIRECTRICES DEL GOBIERNO NACIONAL EN CUANTO A PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA DE LA SALUD.

-- DEBE SEGUIR LA SIGUIENTE RECOMENDACION: REPORTAR SINTOMAS RESPIRATORIOS Y SIGNOS DE ALARMA AL COORDINADOR

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM

Trabajador: MANUEL ALFONSO VILLAMIL
CC: 85452131
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

INMEDIATO, COORDINADOR DE SST O JEFE DE TALENTO HUMANO.

NOTA: LA ATENCIÓN SE HIZO BAJO EL PROTOCOLO GENERAL DE BIOSEGURIDAD DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN # 692 DEL 29 DE ABRIL DEL 2.022 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA.

RESTRICCIONES LABORALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

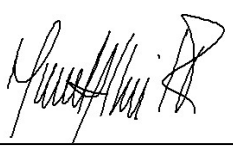
Visual (X) Auditivo (X) Respiratorio ( ) Cardiovascular (X) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN	SI (X)	NO ( )	**ARL**	SI ( )	NO ( )	**EPS**	SI (X)	NO ( )

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo a la IPS PREVENIR 1-A S.A para que le de el manejo de CUSTODIA y CONFIDENCIALIDAD en cumpllimiento de las Resoluciones 2346 del 2.007, 1918 del 2.009 del Ministerio de Protección Social y normatividad vigente . Ademas doy fe que toda la información por mi suministrada es completa y veridica. Con mi firma expreso mi consentimiento para todos los estudios realizados y el resultado del Informe medico ocupacional de aptitud.



Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM



Trabajador: MANUEL ALFONSO VILLAMIL
CC: 85452131
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

Control ☐ Ingreso ☒ Retiro ☐

AUDIOMETRÍA

Nombre **MANUEL ALFONSO VILLAMIL FANDIÑO** Doc. Identidad **85452131**

Teléfono Edad **55** Cargo **EVALUADOR DE COMPETENCIAS**

Empresa **PARTICULAR** Fecha **14/03/2023** Reposo Auditivo

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Exposición al ruido actual

◯ SI Tiempo
◯ NO EPP

Exposición al ruido en trabajos anteriores

◯ SI Cargo EVALUADOR DE Años EPP
◯ NO

ANTECEDENTES OTOLÓGICOS

⊗ Ninguno ◯ Otitis ◯ Acúfeno ◯ Vértigo ◯ Trauma ◯ Perforación Timpánica ◯ Otalgia ◯ 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

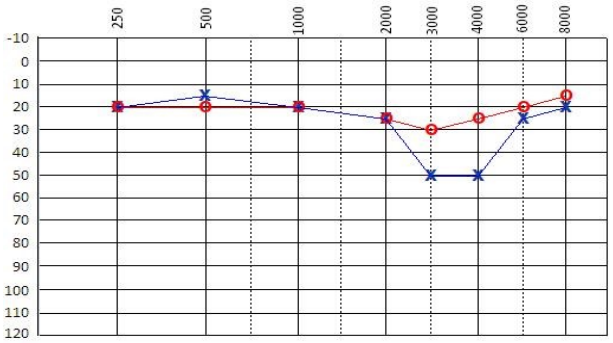
DIAGNÓSTICO CIE-10

Z011 - EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION

OTOSCOPIA

⊗ Normal ◯ Anormal

OD	CAE	NORMAL	OI	CAE	NORMAL
	MT	NORMAL		MT	NORMAL



Diagnóstico Hipoacusia:

	125	250	500	750	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
VA OI		20	15		20		25	50	50	25	20
OD		20	20		20		25	30	25	20	15
VO OI											
OD											

NBN **WN** **SN**

Observaciones
AUDICION NORMAL BILATERAL CON DESCENSO 4000 OIDO IZQUIERDO

LAURA MARCELA QUANT CHARRIS
Especialidad: FONOAUDIOLOGIA
CC: 1004188804 RM:

PREVENIR 1A S.A.

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
LABORATORIO CLINICO Y TOXICOLOGICO
Nit. 819.001.920-7
Carrera 20 N° 12-32 Tel. 4237121 Cel 3126700249 - 3104423845
Santa Marta

Impreso	14 mar 2023 09:49:23 am		RESULTADOS			Software Baxlab v20191230	
Sede	**PRINCIPAL**					Página 1 de 1	
Paciente	**VILLAMIL FANDIÑO MANUEL**			Sexo M	Edad 55A 1M 4D	**Nro. De Recepción**	**92558**
Identif.	CC 85452131	Teléfono			Fecha De Recepción	14 mar 2023 09:19:33 am	
Entidad	PARTICULAR			SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	**CONSULTA EXTERNA**		Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

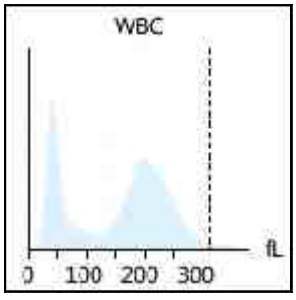
HEMATOLOGIA

1 . HEMOGRAMA TIPO IV

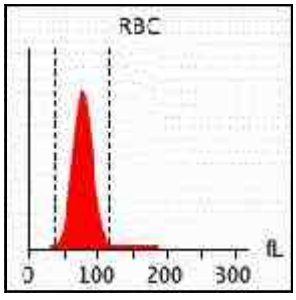
	Resultados	Unidades	Valores Referencia
Hemoglobina	16,1	gr/dl	12 a 17
Hematocrito	48,8	%	36 a 52
Recuento de Eritrocitos(RBC)	5,86	x10^6/uL	3,50 a 5
Volumen Medio Corpuscular (MCV)	83,2	fL	80 a 100
Hemoglobina Corpuscular Media(MCH)	27,4	pg	27 a 34
Conc Media de Hb Corpuscular (MCHC)	33	gr/dl	31 a 36
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-CV)	12,2	fL	11 a 16
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	33,8	fL	35 a 56
Recuento de Leucocitos(WBC)	10,4	x10^6/L	4 a 10
Neutrófilos(%)	64,4	%	45 a 70
Neutrofilos(/mmc)	6,7	x10^3/mmc	2 a 7
Linfocitos(%)	27,5	%	25 a 45
Linfocitos(/mmc)	2,9	x10^3/mmc	0,80 a 4
Monocitos(%)	8,1	%	3 a 12
Monocitos(/mmc)	0,8	x10^3/mmc	0,12 a 1,20
Recuento de Plaquetas(PLT)	205	x10^3/uL	150 a 450
Plaquetocrito (PCT)	0,204	%	0,11 a 0,50
Volumen plaquetario medio (MPV)	9,9	fL	6,50 a 12
Indice de distribuciónPlaquetario (PDW)	17,1	fL	6,50 a 12

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 14 mar 2023 09:49 am

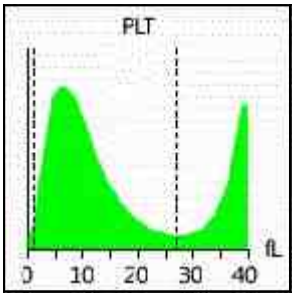
WBC



RBC



PLT



Grase Socarrás C.
T.P. 1065592385

Dra. Grase A. Socarrás Casado
Reg. Prof. 1065582385
Universidad. Popular del César

PREVENIR 1A SA
CRA 20#12-32
SANTA MARTA
TEL: 4237121
NIT: 819001920-7

INFORMACIÓN GENERAL PRUEBA GHQ-28

MANUEL ALFONSO VILLAMIL FANDIÑO

Fecha de interpretación de prueba: 14/03/2023

Edad: 55 AÑOS

Nivel académico: PROFESIONAL

Fecha de nacimiento: 10/02/1968
Numero de Identificación 85452131

Evaluador

Cristian Alfonso Gomez Yanet , Psicólogo

Test aplicado

GHQ-28

Resultados

Luego de la aplicación del GHQ -28, el paciente obtuvo una puntuación directa de 0 punto en síntomas somáticos, 0 puntos en ansiedad- insomnio, 0 puntos en disfunción social y 0 puntos en depresión.

Análisis de resultados

Paciente alopsiquica y autopsiquicamente consciente, presenta buena salud general autopercibida.

Sugerencias

Ninguna



FIRMA EVALUADOR
T.P. 208468

PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

OPTOMETRÍA

Ingreso [X]
Egreso [ ]
Periódico [ ]
Caso ocupacional [ ]

Fecha historia 14/03/2023 11:09:00

Doc. Identidad **CC 85452131** Nombre **MANUEL ALFONSO VILLAMIL FANDIÑO** Fecha Nacimiento. **10/02/1968**
Entidad **PARTICULAR** Edad **55** Ocupación **EVALUADOR DE COMPETENCIAS**
Fondo de pensión **COLPENSIONES** EPS ARL

Anamnesis

Último examen visual	Usa anteojos: Si [X]	No [ ]	V.L. [ ]	V.P. [ ]	PC [ ]	Bifocal [ ]	Progresivo [ ]	Filtros [ ]

Frecuencia de uso: Permanente: [ ] Ocasional [ ] Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara? Si [ ] No [X]

Cirugías Si [ ] No [X] Cuál?

Accidentes oculares Si [ ] No [X] Cuál?

Signos y síntomas: Asintomático [ ] Disminución visual de cerca [X] Disminución visual de lejos [X] Cefaleas [ ] Resequedad ocular [ ]
Ardor ocular [ ] Lagrimeo [ ] Cansancio ocular [ ] Irritación [ ] Fotofobia [ ] Prurito ocular [ ] Salto de renglón [ ]

Antececentes personales y/o familiares Trae corrección óptica [X]

Agudeza Visual

	C.C.	V.L	V.P.	S.C.	V.L.	V.P.
O.D.		**20/20**	**1.00**		**20/200**	**2.00**
O.I.		**20/20-**	**1.00**		**20/200**	**2.00**

Lensometría

	ESF	CIL	EJE	ADD
O.D.				
O.I.				

Examen Externo

	O.D.	**O.I.**
Segmento Anterior: Hiperemia conjuntiva	[ ]	[X]
Pterigio N	[X]	[X]
Pterigio T	[ ]	[ ]
Pinguécula	[ ]	[ ]
Nevus	[ ]	[ ]
Bleafaratis	[ ]	[ ]
Blefaritis seborreica	[ ]	[ ]
Secreción	[ ]	[ ]
Leucoma corneal	[ ]	[ ]
Ptosis palpebral	[ ]	[ ]
Otros:		

Motilidad Ocular

CVT: VL **ORTHO** VP **ORTHO** HISHBERG **CENTRADO**
Ducciones **NORMALES** Versiones **NORMALES** PPC **8 CM**

Oftalmoscopia

	O.D.	**O.I.**
F.O.A.N.	[ ]	[ ]
Papila normal	[ ]	[ ]
Brillo foveal normal	[ ]	[ ]
Catarata	[ ]	[ ]
Esclerosis de cristalino	[ ]	[ ]
Opacidad de medios	[ ]	[ ]
Lesión retinal	[ ]	[ ]

Test Ocupacionales

Visión cromática	**Visión de profundidad**	Campo visual por vonfrontación
O.D: **NORMAL**	O.D:	O.D:
O.I: **NORMAL**	O.I:	O.I:

Refracción

	Esfera	**Cilindro**	**EJE**	**Adición**
O.D:	**+2.50**	**-0.75**	**90º**	**+2.25**
O.I:	**+2.50**	**-0.75**	**90º**	**+2.25**

Refracción final

	Esfera	**Cilindro**	**EJE**	**Adición**	**AV VL**	**AV VP**
O.D:	**+2.50**	**-0.75**	**90º**	**+2.25**	**20/20**	**0.50**
O.I:	**+2.25**	**-0.75**	**90º**	**+2.25**	**20/20**	**0.50**

Interpretación

	O.D	**O.I**
No requiere correción óptica	[ ]	[ ]
Defecto refractivo adecuadamente corregido	[ ]	[ ]
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	[X]	[X]
Defecto refractivo no corregido	[ ]	[ ]
Gafas no formuladas	[ ]	[ ]

Diagnóstico

H524 PRESBICIA
H520 HIPERMETROPIA
H522 ASTIGMATISMO
H110 PTERIGION

Recomendaciones

Corrección Óptica Permanente [X] Corrección Óptica Ocasional [ ] Control 6 meses [ ] Control 1 año [X]
Optometría Clínica [ ] Valoración por oftalmología [ ] Valoración por ortóptica [ ]

Valoración Normal [X] Anormal [ ]

CONCEPTO

Apto [ ] No apto [ ] **Observaciones:** CX PTE REQUIERE CAMBIO DE LENTES / CONTROL 1 AÑO / USO PERMANENTE

YENYS DEL CARMEN LOPEZ NARVAEZ
Especialidad: OPTOMETRIA
CC: 36506786 RM: