PREVENIR 1-A S.A SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD OCUPACIONAL
PROMOCION Y PREVENCION
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL INGRESO

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

DATOS DEL PACIENTE



Fecha **07/05/2024 10:10:00** Cargo **ENFERMERA**

Empresa **PARTICULAR**

Nombre **MARIA CAMILA CASTILLO HERNANDEZ**

Doc. Identidad **CC 1004462305** Edad **24 Años** Género **Femenino**

Dirección **CR 42 # 22A-22 BRR SANTA FE** Teléfono **3133187565**

Escolaridad **Profesional**

Eps **EPS SANITAS**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR, COC, THC, VISIOMETRIA, HEMOGRAMA, BACILOSCOPIA, PSICOLOGIA

CONCEPTO

Sin restricciones para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
HIGIENE POSTURAL
CONTROL DE PESO POR DIETISTA DE LA EPS
EJERCICIOS FUNCIONALES
USO DE LENTES MEDICADOS CON NUEVA FORMULA.

-- CONTROL CON OPTOMETRIA DE LA EPS.

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 ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) 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

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

Trabajador: MARIA CAMILA CASTILLO
CC: 1004462305
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

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: MARIA CAMILA CASTILLO
CC: 1004462305
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

PREVENIR 1-A S.A SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD OCUPACIONAL PROMOCION Y PREVENCION

Nit. 819001920 - 7

Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA

Tel: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

Fecha examen: **07/05/2024**

VISIOMETRÍA

Doc. Identidad **CC 1004462305** Nombre **MARIA CAMILA CASTILLO HERNANDEZ** Fecha Nacimiento. **30/04/2000**

Entidad **PARTICULAR** Edad **24 años** Ocupación **ENFERMERA**

H.C No | Ingreso X | Periódico | Retiro | Caso Ocupacional | Reubicación

Post incapacidad | Trabajo en alturas | Control | Ingreso al SVE

Empresa ESE | Cargo ENFERMERA | Antiguedad del cargo

Fondo de Pensiòn PORVENIR | EPS EPS SANITAS | ARL

ANAMNESIS

Último Examen Visual **14/07/2023** Usa anteojos: SI X NO VL X VP PC Bifocal

Progresivo Filtros LC RGP LC BLANDO Frecuencia de uso: Permanente X 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 Disminucíón visual de cerca Disminucíón visual de lejos X Cefaleas Resequedad ocular

Ardor Ocular Lagrimeo Cansancio Ocular Irritación Fotofobia Prurito Ocular Salto de renglón

Antecedentes personales y/o familiares **HIPERTENSION PARTE DE MADRE**

AGUDEZA VISUAL

CC	VL	VP	SC	VL	VP
OD	**20/50**			**20/200**	**0.50**
OI	**20/30**			**20/100**	**0.50**
AO	**20/50**			**20/50**	**0.50**

LENSOMETRÍA

	ESF	CIL	EJE	ADD
OD			º	
OI			º	

EXAMEN EXTERNO

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

MOTILIDAD OCULAR

VL: VP: HISHBERG:

Ducciones: Versiones: PPC:

INTERPRETACIÓN

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

TEST OCUPACIONALES

	Visión cromática			Vis. profun.	Vis. confron.
OD	Normal X	Discromatopsia	Ceguera al color		
OI	Normal X	Discromatopsia	Ceguera al color		

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

	OD	OI
Emetropía		
Ametropía	X	X
Disminución visual		
Otros:		

RECOMENDACIONES

Valoración por optometria clinica X Valoración por oftalmología

Control Visiometría X

RETINOSCOPIA

Refracción:

	Esfera	Cilindro	Eje
OD			
OI			

Subjetivo: DP:

	Esfera	Cilindro	Eje	AV	ADD
OD					
OI					

DIAGNÓSTICOS (Código - Enfermedad)

H547 DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL, SIN ESPECIFICACION

CONCEPTO

Apto No Apto Aplazado

RECOMENDACIONES

CX SE RECOMIENDA VALORACION POR OPTOMETRIA PARA CAMBIO DE FORMULA

OBSERVACIONES

GAFAS SOLO FORMULADAS PARA VL----



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

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	07 may 2024 10:55:31 am	RESULTADOS				Software Baxlab v20191230
Sede	**PRINCIPAL**					Página 1 de 2
Paciente	**CASTILLO HERNANDEZ MARIA**		Sexo F	Edad 24A 0M 7D	**Nro. De Recepción**	**109788**
Identif.	CC 1004462305 Teléfono			Fecha De Recepción	07 may 2024 09:35:42 am	
Entidad	PARTICULAR		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	**CONSULTA EXTERNA**	Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

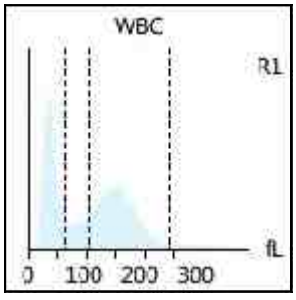
HEMATOLOGIA

1 . HEMOGRAMA TIPO IV

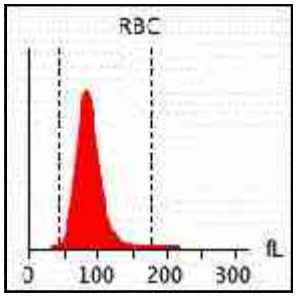
	Resultados	Unidades	Valores Referencia
Hemoglobina	11,8	gr/dl	12 a 17
Hematocrito	39,9	%	36 a 52
Recuento de Eritrocitos(RBC)	4,6	x10^6/uL	3,50 a 5
Volumen Medio Corpuscular (MCV)	86,6	fL	80 a 100
Hemoglobina Corpuscular Media(MCH)	25,7	pg	27 a 34
Conc Media de Hb Corpuscular (MCHC)	29,7	gr/dl	31 a 36
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-CV)	14,1	fL	11 a 16
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	42,5	fL	35 a 56
Recuento de Leucocitos(WBC)	5,5	x10^6/L	4 a 10
Neutrófilos(%)	51,8	%	45 a 70
Neutrofilos(/mmc)	2,8	x10^3/mmc	2 a 7
Linfocitos(%)	37,4	%	25 a 45
Linfocitos(/mmc)	2,1	x10^3/mmc	0,80 a 4
Monocitos(%)	10,8	%	3 a 12
Monocitos(/mmc)	0,6	x10^3/mmc	0,12 a 1,20
Recuento de Plaquetas(PLT)	281	x10^3/uL	150 a 450
Plaquetocrito (PCT)	0,289	%	0,11 a 0,50
Volumen plaquetario medio (MPV)	10,3	fL	6,50 a 12
Indice de distribuciónPlaquetario (PDW)	16,4	fL	6,50 a 12

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 07 may 2024 10:29 am

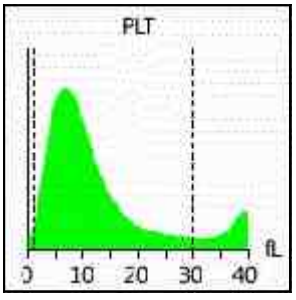
WBC



RBC



PLT



PRUEBAS ESPECIALES

2 . Cocaina en Orina	Negativo	

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 07 may 2024 10:55 am

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	07 may 2024 10:55:31 am		RESULTADOS			Software Baxlab v20191230
Sede	**PRINCIPAL**					Página 2 de 2
Paciente	**CASTILLO HERNANDEZ MARIA**		Sexo F	Edad 24A 0M 7D	**Nro. De Recepción**	**109788**
Identif.	CC 1004462305	Teléfono		Fecha De Recepción	07 may 2024 09:35:42 am	
Entidad	PARTICULAR		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	**CONSULTA EXTERNA**	Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
PRUEBAS ESPECIALES			
3 . MARIHUANA EN ORINA	Negativo		
Inmunocromatografía			

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 07 may 2024 10:55 am

MICROBIOLOGIA			
4 . Bacilo Acido Alcohol Resistente (B.A.A.R)	NEGATIVO		
Muestra Estudiada	ESPUTO		

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 07 may 2024 10:55 am



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

MARIA CAMILA CASTILLO HERNANDEZ

Fecha de interpretación de prueba: 07/05/2024

Edad: 24 AÑOS

Nivel académico: PROFESIONAL

Fecha de nacimiento: 30/04/2000
Numero de Identificación 1004462305

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

Ninguno



FIRMA EVALUADOR
T.P. 208468