PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

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 **02/04/2024 16:14:00** Cargo **FACTURADORA**

Empresa **PARTICULAR**

Nombre **ARIANA PATRICIA ZAMBRANO NORIEGA**

Doc. Identidad **CC 1082917050** Edad **34 Años** Género **Femenino**

Dirección **MZ B CA 2 RIVERA DEL RIO** Teléfono **3005152334**

Escolaridad **Profesional**

Eps **SALUD TOTAL SA**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

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.

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

Ariana Zambrano Noriega

Trabajador: ARIANA PATRICIA ZAMBRANO
CC: 1082917050
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

Ariana Zambrano Noriega

Trabajador: ARIANA PATRICIA ZAMBRANO
CC: 1082917050
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: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

VISIOMETRÍA

Fecha examen: **01/04/2024**

Doc. Identidad **CC 1082917050** Nombre **ARIANA PATRICIA ZAMBRANO NORIEGA** Fecha Nacimiento. **01/04/1990**
Entidad **PARTICULAR** Edad **34 años** Ocupación **FACTURADORA**
H.C No Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Caso Ocupacional ( ) Reubicación ( )
Post incapacidad ( ) Trabajo en alturas ( ) Control ( ) Ingreso al SVE ( )
Empresa ESE Cargo FACTURADORA Antiguedad del cargo
Fondo de Pensiòn PORVENIR EPS SALUD TOTAL SA ARL

ANAMNESIS

Último Examen Visual **N/R** 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 ( ) Disminucíón visual de cerca ( ) Disminucíón visual de lejos ( ) Cefaleas ( ) Resequedad ocular ( )
Ardor Ocular ( ) Lagrimeo ( ) Cansancio Ocular (X) Irritación ( ) Fotofobia ( ) Prurito Ocular ( ) Salto de renglón ( )
Antecedentes personales y/o familiares

AGUDEZA VISUAL

CC	VL	VP	SC	VL	VP
OD				**20/20**	**0.50**
OI				**20/20**	**0.50**
AO				**20/20**	**0.50**

LENSOMETRIA

	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: **ORTHO** VP: **ORTHO** HISHBERG: **CENTRADO**
Ducciones: Versiones: PPC:

INTERPRETACIÓN

	OD	OI
No requiere corrección óptica	(X)	(X)
Defecto refractivo adecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo no corregido	( )	( )
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	(X)	(X)
Ametropía	( )	( )
Disminución visual	( )	( )
Otros:		

RECOMENDACIONES

Valoración por optometría clínica ( ) 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)

Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

CONCEPTO

( ) Apto ( ) No Apto ( ) Aplazado

RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 8905/2009 SDSM

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

INFORMACIÓN GENERAL PRUEBA GHQ-28

ARIANA PATRICIA ZAMBRANO NORIEGA

Fecha de interpretación de prueba: 01/04/2024

Edad:34 AÑOS

Fecha de nacimiento: 01/04/1990

Nivel académico: PROFESIONAL

Numero de Identificación: 1082917050

Evaluador

Cristian Alfonso Gomez Yanet , Psicólogo

Test aplicado

GHQ-28

Resultados

Luego de la aplicación del GHQ -28, el paciente obtuvo una puntuación directa 0 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 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	02 abr 2024 08:15:07 am		RESULTADOS			Software Baxlab v20191230	
Sede	**PRINCIPAL**					Página 1 de 1	
Paciente	**ZAMBRANO NORIEGA ARIANA**			Sexo F	Edad 34A 0M 0D	**Nro. De Recepción**	**108432**
Identif.	CC 1082917050	Teléfono			Fecha De Recepción	01 abr 2024 05:08:11 pm	
Entidad	PARTICULAR			SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	**CONSULTA EXTERNA**		Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

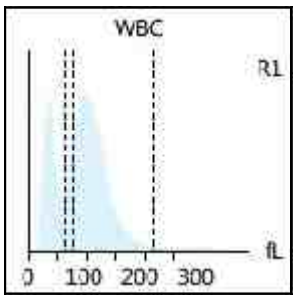
HEMATOLOGIA

1 . HEMOGRAMA TIPO IV

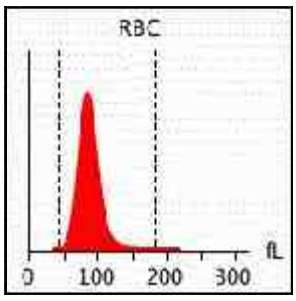
	Resultados	Unidades	Valores Referencia
Hemoglobina	12,3	gr/dl	12 a 17
Hematocrito	39,8	%	36 a 52
Recuento de Eritrocitos(RBC)	4,54	x10^6/uL	3,50 a 5
Volumen Medio Corpuscular (MCV)	87,6	fL	80 a 100
Hemoglobina Corpuscular Media(MCH)	27,1	pg	27 a 34
Conc Media de Hb Corpuscular (MCHC)	30,9	gr/dl	31 a 36
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-CV)	12,2	fL	11 a 16
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	37,3	fL	35 a 56
Recuento de Leucocitos(WBC)	6	x10^6/L	4 a 10
Neutrófilos(%)	65,6	%	45 a 70
Neutrofilos(/mmc)	3,9	x10^3/mmc	2 a 7
Linfocitos(%)	25,9	%	25 a 45
Linfocitos(/mmc)	1,6	x10^3/mmc	0,80 a 4
Monocitos(%)	8,5	%	3 a 12
Monocitos(/mmc)	0,5	x10^3/mmc	0,12 a 1,20
Recuento de Plaquetas(PLT)	191	x10^3/uL	150 a 450
Plaquetocrito (PCT)	0,221	%	0,11 a 0,50
Volumen plaquetario medio (MPV)	11,6	fL	6,50 a 12
Indice de distribuciónPlaquetario (PDW)	16,5	fL	6,50 a 12

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 02 abr 2024 08:14 am

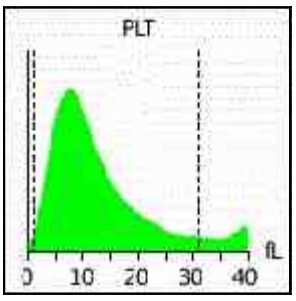
WBC



RBC



PLT



Grase Socarrás C.
T.P. 1065582385

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