Labora Vital IPS

CONCEPTO MEDICO INGRESO



H.C.: 1053791240-109461

Fecha y Lugar: 30/01/2019 MEDELLIN

1. INFORMACION DE LA EMPRESA

2. INFORMACION DEL TRABAJADOR

Nombre:	JHON JAMES PARRA NAVIA		**Identificación:**	1053791240	**Rh:** A+
Género:	MASCULINO	**Edad:** 30	**Teléfono:**	NO	**Móvil:** 3188370783
Fecha y Lugar de Nacimiento:	18/12/1988 MANIZALES		**Cargo:**	DOCENTE	
Estado Civil:	SOLTERO(A)		**Escolaridad:**	UNIVERSITARIO	
Dirección:	CALLE 87 SUR 55-695 MEDELLIN		**EPS:**	EPS SURA	
ARL:	SURA		**AFP:**	PROTECCION S.A.	

3. CONCLUSION DE LA EVALUACION OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIÓN PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

4. ACLARACIONES AL CONCEPTO MEDICO

5. RESTRICCIONES

NO

6. RECOMENDACIONES

VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES ERGONÓMICAS DEL PUESTO DE TRABAJO.
INDUCCIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y PAUSAS ACTIVAS.
COMBINAR TAREAS ESTÁTICAS CON OTRAS DE MOVIMIENTO DINÁMICO.
EN PUESTOS DE TRABAJO CON UTILIZACIÓN DE EQUIPOS DE CÓMPUTO Y PANTALLAS:
EVITAR REFLEJOS EN LA PANTALLA
TRABAJAR EN UNA HABITACIÓN CON ILUMINACIÓN HOMOGÉNEA
EMPLEAR UN TAMAÑO DE LETRA LEGIBLE
HACER DESCANSOS Y PRACTICAR EJERCICIOS VISUALES
VISIOMETRÍA U OPTOMETRÍA PERIÓDICA PARA VERIFICAR AGUDEZA VISUAL ADECUADA.
EVITAR FORZAMIENTO DE LA INTENSIDAD DE LA VOZ
MANTENER UNA BUENA HIDRATACIÓN DE LAS CUERDAS VOCALES.

7. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

ANÁLISIS DE VOZ (VOZMETRIA)	REALIZADO NORMAL, SE SUGIERE EJERCICIOS RESPIRATORIOS PARA AUMENTAR CAPACIDAD PULMONAR.
OPTOMETRIA	NORMAL.
ANEXO OSTEOMUSCULAR	NORMAL

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

NO

Información de Remisiones

NO

'CONSENTIMIENTO INFORMADO
Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclínicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Estas pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en que le sean realizadas.
En la fecha, como mayor de edad, identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mi facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole y en pleno de conocimiento de mi estado de salud, declaro que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias.
De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, Autorizo a LABORA VITAL IPS. Para realizarme lo exámenes clínicos y paraclínicos solicitados por mi empleador y entidad remitente, tales como examen médico ocupacional, espirometría, audiometría, optometría/visiometría, toma de muestras de sangre y otros fluidos corporales; y otras pruebas complementarias que sean necesarias según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda. Que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto, y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.'

Escaneado con CamScanner

BELKIS PATRICIA CORONELL ALBA 1157 66631/05
Médico Especialisa en Salud Laboral

JHON JAMES PARRA NAVIA 1053791240
Firma y cédula del Paciente

Escaneado con CamScanner

EXAMEN OPTOMETRIA



Labora Vital IPS

INFORMACION DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 30/01/2019 MEDELLIN
Paciente: JHON JAMES PARRA NAVIA
Género MASCULINO **Edad:** 30
Fecha Nacimiento: 18/12/1988
Estado Civil: SOLTERO(A)
Dirección CALLE 87 SUR 55-695
Empresa -

Tipo de Examen: INGRESO
Identificación: 1053791240
Teléfono NO **Móvil:** 3188370783
Cargo: DOCENTE
EPS: EPS SURA
Escolaridad: UNIVERSITARIO

EVALUACION

Usa Computador : N **Horas al día :** **Iluminación Artificial :** N **Iluminación Natural :** N Última Evaluación : 0
Tiene algún tipo de exposición a compuestos químicos : N **¿Cuales? :**
Accidentes oculares: NO REFIERE
Antecedentes Personales: CONTROL VISUAL
Sintomatología : NO REFIERE
Cirugía ocular : S ASTIGMATISMO 7 AÑOS
Usa Corrección N **¿Gafas? :** N **¿Lentes de Contacto?** N

Agudeza Visual

Visión Lejana	**Sin Corrección**	**Derecho: 20/ 20**	**Ambos: 20/ 20**	**Izquierdo: 20/ 20**
	Con Corrección:	**Derecho: 20/**	**Ambos: 20/**	**Izquierdo: 20/**
Visión Próxima	**Sin Corrección**	**Derecho: 20/ 20**	**Ambos: 20/ 20**	**Izquierdo: 20/ 20**
	Con Corrección	**Derecho: 20/**	**Ambos: 20/**	**Izquierdo: 20/**
Lensometría	**Izquierdo :**		**Derecho :**	**ADD :**

Examen Externo: NORMAL
Examen Motor: NORMAL
Oftalmoscopia: NORMAL
Visión cromática OD: NORMAL - OI: NORMAL
Campo Visual OD: NORMAL - OI: NORMAL
Estereopsis: NORMAL
Queratometría OD: NO EXAMINADO - OI: NO EXAMINADO
Retinoscopia OD: NEUTRO - OI: NEUTRO
Subjetivo OD: NO - AV: 0 - Subjetivo OI NO - AV: 0
Cie10: EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION-Z010
Cie10: -
Cie10: -
Recomendaciones: CONTROL 1 AÑO
Diagnóstico: PACIENTE SANO

Concepto: AGUDEZA VISUAL Y FUNCION BINOCULAR DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

Formula Final: OD: OI:
ADD : **Distancia Pupilar :**
Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica : N Remitido: -

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE

CARLOS MARIO MORENO MOSQUERA -
Profesional

JHON JAMES PARRA NAVIA 1053791240
Firma y cédula del Paciente

Escaneado con CamScanner

Labora Vital IPS

INFORMACION GENERAL			
NOMBRE:	JHON PARRA NAVIA	CEDULA:	1053791240
EDAD:	30 AÑOS	EMPRESA:	[redacted]
CARGO	DOCENTE	DEMANDA VOCAL:	[redacted]
OBSERVACIONES:		FECHA	30/01/19

ANTECEDENTES VOCALES	SI	NO
Ha recibido Tto para alteraciones de voz		X
Ha sufrido golpes en cabeza o cuello		X
Laringitis en forma continua		X
Sensación de cuerpo extraño en garganta		X
Utiliza la voz en ambientes ruidosos		X
Grita con frecuencia		X
Los cambios de temperatura afectan su voz		X
Imita voces (sin técnica)		X
Dx previos Nódulos, pólipos, u otro Enf. Laríngea, Tras. de tiroides		X
En estados gripales se pone disfónico, o afónico con frecuencia		X
Ha trabajado como profesional de la voz siempre		X
El periodo menstrual o estados de ánimo cambian la calidad de la voz		X
Aclara o carraspea con frecuencia		X
SINTOMAS VOCALES		
ronquera	X	
tos		X
fatiga vocal		X
quiebres de tono		X
sequedad en la garganta		X
ardor		X
picazón		X

ANTECEDENTES PATOLOGICOS	SI	NO
Hipertensión arterial		X
asma / alergias		X
acidez/ RGE		X
Sinusitis		X
Cx de cabeza o cuello		X
presenta problemas auditivos .		X
dificultad para respirar		X
familiares con DX de CA laríngeo		X
HABITOS PERJUDICIALES	**SI**	**NO**
fuma		X
alcohol	OCASIONAL	
café		X
Alimentos irritantes		X
bebidas muy calientes o frías	FRIAS OCASIONAL	

CARACTERISTICAS RESPIRATORIAS	
Tiempo fonatorio (SEG)	14 SEG
Tiempo soplo cerrado. (SEG)	15SEG

Coordinación neumofónica	SUFICIENTE	INSUFICIENTE
	X	

CALIDAD VOCAL (GRBAS)	SI	NO
Fatiga vocal		X
Esfuerzo		X
Inspiraciones audibles		X
Escape de aire al fonar		X

Modo de respiración		
NASAL	BUCAL	MIXTO
X		
COSTAL SUPERIOR	ABDOMINAL	DIAFRAGMATICO
		X

Escaneado con CamScanner

Labora Vital IPS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA Y RECOMENDACIONES:

- **Voz y Coordinación neumofonica normal**
- Tr[redacted] con diferentes metodologías de enseñanza para minimizar el uso excesivo de la voz.
- Protegerse de los cambios de temperatura bruscos (calor – frio o viceversa usando bufandas para cubrir nariz y boca.
- Minimizar la exposición en ambientes con calefacción o aire acondicionado.
- Procurar no forzar la voz en ambientes ruidosos, controlar el volumen de la voz.
- Evitar ambientes contaminados de humo y polvo.
- Evitar el consumo de las comidas picantes, del café y las bebidas alcohólicas.
- Tomar las bebidas no muy frías, ni muy calientes.
- Hacer gárgaras de agua tibia con sal en las mañanas o de agua con bicarbonato para prevenir infecciones de la laringe.
- Realizar ejercicios de calentamiento de la voz.
- Asumir una postura correcta del cuerpo para favorecer una mejor proyección de la voz.
- No susurrar, imitar voces, gritar, carraspear. .
- No hablar mientras se hace un esfuerzo.
- Hablar cuando se está enfrente del interlocutor.

SANDRA SOFIA RIOS SANCHEZ

FONOAUDIOLOGA

REG. 5-3039

Escaneado con CamScanner

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.dinamicaips.com.co

Paciente: **PARRA NAVIA JHON JAMES**	Identificación: **1053791240**	Nro. Servicio: **34611901**	No. Paciente: **26501**
Sexo/Edad: **MASCULINO/30 Años**	Teléfono: **3188370783**	Tipo servicio:	
Médico: **SIN REGISTRO MEDICO**	Fecha servicio: **05/06/2019**	Fecha impresión: **19/06/2019 12:01 AM**	
Empresa: **DINAMICA I.P.S.**		Habitación:	

GLUCOMETRIA

Validado: 18/06/2019 06:29 AM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
GLUCOMETRÍA	**107**	70	110	mg/dL

TÉCNICA: ELECTROQUÍMICA

OBSERVACIONES: SE REALIZA DE NUEVO GLUCOMETRIA EL DIA 18-06-19

Alejandra F.

BACTERIOLOGA
ALEJANDRA ELIZABETH FRANCO ALVAREZ
REG. 1128452800

Página 1

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.dinamicaips.com.co

Paciente: **PARRA NAVIA JHON JAMES**	Identificación: **1053791240**	Nro. Servicio: **34611829**	No. Paciente: **26501**
Sexo/Edad: **MASCULINO/30 Años**	Teléfono: **3188370783**	Tipo servicio:	
Médico: **CONSUELO ZARCO GUTIERREZ**	Fecha servicio: **05/06/2019**	Fecha impresión: **20/06/2019 12:02 AM**	
Empresa: **COMFAMA**		Habitación:	

COLESTEROL TOTAL

Validado: 19/06/2019 06:51 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
COLESTEROL TOTAL	**257**	< 200		mg/dL

VALORES DE REFERENCIA ATPIII (2004)

OPTIMO	< 200		mg/dL
LIGERAMENTE ELEVADO	200	239	mg/dL
ELEVADO	> 240		mg/dL

J Am Coll Cardiol 2014 Jul 1;63(25 Pt B):2889-2934

El valor ideal para cada paciente varia según factores de riesgo individuales.

MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.

Carlos

BACTERIOLOGO
CARLOS ANDRES BUSTAMANTE GUTIERREZ
REG. 25-0220-12

TRIGLICERIDOS

Validado: 19/06/2019 06:51 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia	Unidad
TRIGLICÉRIDOS	399	< 200	mg/dL

Nota: El valor ideal para cada paciente varia, según factores de riesgo individuales.

MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.

OBSERVACIONES: INTERPRETAR SEGUN HALLAZGOS CLINICOS

BACTERIOLOGO
CARLOS ANDRES BUSTAMANTE GUTIERREZ
REG. 25-0220-12

CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS

Validado: 19/06/2019 06:51 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
CREATININA EN SUERO	0.75	H. 0.67 - 1.17	M. 0.51 - 0.95	mg/dL
TALLA:	0163			cm
PESO:	76.00			kg
Tasa Filtración Glomerular (TFG método CCG)	154.81			mL/min
Tasa Filtración Glomerular (TFG método MDRD)	129.97			mL/min/1.73 m2
Intervalos Biológicos de Referencia en Suero				
Neonatos (a término)		0.31	0.88	mg/dL
Neonatos (prematuros)		0.33	0.98	mg/dL
Niños:				

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.dinamicaips.com.co

Paciente: **PARRA NAVIA JHON JAMES**	Identificación: **1053791240**	Nro. Servicio: **34611829**	No. Paciente: **26501**
Sexo/Edad: **MASCULINO/30 Años**	Teléfono: **3188370783**	Tipo servicio:	
Médico: **CONSUELO ZARCO GUTIERREZ**	Fecha servicio: **05/06/2019**	Fecha impresión: **20/06/2019 12:02 AM**	
Empresa: **COMFAMA**		Habitación:	

De 2 a 12 meses	0.16	0.39	mg/dL
De 1 año a menor de 3 años	0.18	0.35	mg/dL
De 3 años a menor de 5 años	0.26	0.42	mg/dL
De 5 años a menor de 7 años	0.29	0.47	mg/dL
De 7 años a menor de 9 años	0.34	0.53	mg/dL
De 9 años a menor de 11 años	0.33	0.64	mg/dL
De 11 años a menor de 13 años	0.44	0.68	mg/dL
De 13 años a menor de 15 años	0.46	0.77	mg/dL

MÉTODO: ENZIMÁTICO.

BACTERIOLOGO
CARLOS ANDRES BUSTAMANTE GUTIERREZ
REG. 25-0220-12