

Fecha : 28/04/2022

Historia Clínica : 248481

MEDICINA LABORAL

Paciente : LARA RIVERO GASTON IGNACIO

Documento : DNI 33448863



Institución : QUINPE S.R.L

Nro. Afiliado : 33448863

Comprobante/Protocolo : 4000-00122504

Profesional Solicitante : SIN DEFINIR

2005478612

PRESTACION	CONSULTORIO	FIRMA
LABORATORIO	CONS. 39	
MEDICO	CONS. 36	Dra. GRACIELA MORENO MÉDICO M. P. Nro. 6109 - M. P. R. 1169
ENFERMERIA /ECG	CONS. 39	
RADIOGRAFIA	CONS. 38	
AUDIOMETRIA	CONS. 35	
PSICOLOGICO	CONS. 31	
TEST DE EQUILIBRIO/EEG	CONS. 34	
ESPIROMETRIA	CONS. 37	
ERGOMETRIA	TERCER PISO CONS.27	
PSICOMETRICO	PLANTA BAJA / VERONICA	
RESONANCIA MAGNETICA	CLINA SAN AGUSTIN	: HS

**EVALUACION EN SALUD OCUPACIONAL**

Fecha: 28/04/2022 10:04

Apellido y Nombre: 248481 LARA RIVERO GASTON IGNACIO

Documento: DNI 33448863

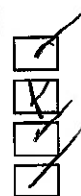
CUIL:

Empresa: QUINPE S.R.L (944)

CUIT: 30707603646

**PRESTACIONES ADICIONALES**

Código	Prestación
100005	CIERRE EXAMEN LABORAL
420101	CONSULTA MEDICA
290101	ELECTROENCEFALOGRAFIA EN REPOSO
335002	EXAMEN PSICOTECNICO

**CONSENTIMIENTO**

Sres. De: Fideicomiso Candelaria

Fecha: 28/04/2022

Presente

De mi Consideración:

Por la Presente, pongo en vuestro conocimiento que otorgo a Uds. mi total consentimiento para que la información que surja de los exámenes clínico (radiografías y/o análisis de laboratorio) a los que he sido sometido voluntariamente con motivo de mi postulación laboral, pueda ser puesta a disposición que ha requerido mis servicios

Sin restricción alguna, en cumplimiento de lo dispuesto por la Superintendencia de Riesgos de Trabajo en su actual reglamentación.

Firma y Aclaración

DNI 33448863

Doc. De Identidad

**Fideicomiso Candelaria**

QUINPE S.R.L

LARA RIVERO GASTON IGNACIO ( 248481 )

DNI 33448863

Hora ingreso: 28/04/2022 10:04

Fideicomiso Candelaria

QUINPE S.R.L

( 248481 ) LARA RIVERO GA

Edad: 33 Fec.ing.:



## EVALUACION EN SALUD OCUPACIONAL

### EMPRESA

QUINPE S.R.L

MITRE 1500 (8324) GENERAL FERNANDEZ ORO

MEDICINAL LABORAL

### TIPO DE EXAMEN

- ☐ PREOCUPACIONAL  
☒ PERIODICO AL PERSONAL  
☐ POST AUSENCIA PROLONGADA

- ☐ DE SEGUIMIENTO LABORAL  
☐ POST OCUPACIONAL  
☐ OTROS

### DATOS PERSONALES

Apellido y Nombre: LARA RIVERO GASTON IGNACIO

Domicilio: ISLAS MALVINAS

Fecha de Nac.: 02/05/1988

Localidad: GENERAL FERNANDEZ OR

Edad: 33

Cod. Postal: 8324

Documento: DNI 33448863

Provincia: RIO NEGRO

Nacionalidad: ARGENTINA

Teléfono: SN

Estado Civil: Soltero

Función: Responsable de Higiene y Seguridad laboral

### DECLARACION JURADA

DERECHA ☒  
MANO HABIL IZQUIERDA ☐

ESTUDIOS CURSADOS  
PRIMARIO ☐ SECUNDARIO ☐ TERCARIO ☒ UNIVERSITARIO ☐

### TIENE ACTUALMENTE HA TENIDO ALGUNA VEZ

(MARCAR CON UNA X)

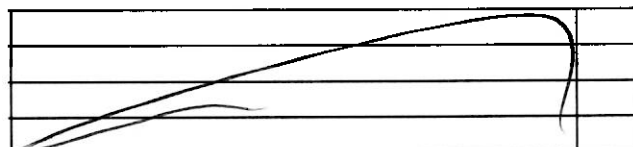
SI NO	SI NO	SI NO
<input checked="" type="checkbox"/> MAREOS O DESMAYOS	<input checked="" type="checkbox"/> TRASTORNOS EN LOS OJOS O TRASTORNOS DE VISION	<input checked="" type="checkbox"/> ICTERICIA
<input checked="" type="checkbox"/> NERVIOSISMO EXCESIVO	<input checked="" type="checkbox"/> SORDERA O DISMINUCION DE AUDICION	<input checked="" type="checkbox"/> INDIGESTIONES FRECUENTES
<input checked="" type="checkbox"/> CONVULSIONES	<input checked="" type="checkbox"/> SUPURACION DE OIDOS	<input checked="" type="checkbox"/> ACIDEZ DE ESTOMAGO
<input checked="" type="checkbox"/> DOLORES DE CABEZA FRECUENTES	<input checked="" type="checkbox"/> RESFRIOS FRECUENTES	<input checked="" type="checkbox"/> DIARREAS FRECUENTES
<input checked="" type="checkbox"/> INSOMNIO	<input checked="" type="checkbox"/> ANGINAS A REPETICION	<input checked="" type="checkbox"/> CONSTIPACION FRECUENTE
<input checked="" type="checkbox"/> PERDIDA DE MEMORIA	<input checked="" type="checkbox"/> TOS CRONICA	<input checked="" type="checkbox"/> HERNIAS
<input checked="" type="checkbox"/> NEURITIS O NEURALGIAS	<input checked="" type="checkbox"/> SINUSITIS	<input checked="" type="checkbox"/> HEMORROIDES
<input checked="" type="checkbox"/> DEPRESION	<input checked="" type="checkbox"/> SANGRE EN EL ESPUTO	<input checked="" type="checkbox"/> DIFICULTADES PARA ORINAR O SANGRE LA ORINA
<input checked="" type="checkbox"/> FIEBRE REUMATICA	<input checked="" type="checkbox"/> SUDORES NOCTURNOS	<input checked="" type="checkbox"/> ARTICULACIONES DOLOROSAS O HINCHADAS
<input checked="" type="checkbox"/> ENFERMEDADES VENEREAS	<input checked="" type="checkbox"/> PERDIDA DE PESO RECIENTE	<input checked="" type="checkbox"/> FRACTURAS O LUXACION
<input checked="" type="checkbox"/> TUBERCULOSIS	<input checked="" type="checkbox"/> DOLORES EN EL PECHO	<input checked="" type="checkbox"/> DOLORES EN LOS PIES O PIES PLANOS
<input checked="" type="checkbox"/> CANCER U OTRO TUMOR	<input checked="" type="checkbox"/> FALTA DE AIRE	<input checked="" type="checkbox"/> DOLORES EN LA RODILLA
<input checked="" type="checkbox"/> ASMA O FIEBRE DE HENO	<input checked="" type="checkbox"/> PALPITACIONES DEL CORAZON	<input checked="" type="checkbox"/> DOLORES EN ESPALDA CINTURA O CIA
<input checked="" type="checkbox"/> URTICARIA	<input checked="" type="checkbox"/> PRESION SANGUINEA ALTA	<input checked="" type="checkbox"/> DOLOR EN EL HOMBRO
<input checked="" type="checkbox"/> ENFERMEDADES EN LA PIEL	<input checked="" type="checkbox"/> ULCERA GASTRICA O DUODENAL O GASTRITIS	<input checked="" type="checkbox"/> VARICES
<input checked="" type="checkbox"/> DENTADURA EN MAL ESTADO	<input checked="" type="checkbox"/> VOMITOS CON SANGRE	<input checked="" type="checkbox"/> DIABETES

### CIRUGIAS

HA SIDO OPERADO DE: SI NO AÑO

AMIGDALAS	<input checked="" type="checkbox"/>	
APENDICITIS	<input checked="" type="checkbox"/>	
HERNIA	<input checked="" type="checkbox"/>	
HEMORROIDES	<input checked="" type="checkbox"/>	

OTRAS CIRUGIAS:



AÑO


**REGISTRO DE HISTORIA PERSONAL**

SI NO

¿HA SIDO INTERNADO/A?	<input checked="" type="checkbox"/>	MOTIVO
¿TUVO QUE ABANDONAR ALGUN EMPLEO POR RAZONES DE SALUD?	<input checked="" type="checkbox"/>	MOTIVO
¿RECIBIO O TIENE PENDIENTE UNA INDEMNIZACION POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD PROFESIONAL?	<input checked="" type="checkbox"/>	MOTIVO
¿TOMA PSICOFARMACOS O ALGUNA MEDICACIÓN?	<input checked="" type="checkbox"/>	MOTIVO
¿RECIBE O HA RECIBIDO TRATAMIENTO CON PSICOLOGO O PSIQUIATRA?	<input checked="" type="checkbox"/>	MOTIVO
¿TOMA BEBIDAS ALCOHOLICAS?	<input checked="" type="checkbox"/>	¿CUALES Y CUANTO POR DIA?
¿TIENE SUEÑO TRANQUILO?	<input checked="" type="checkbox"/>	¿CUANTAS HORAS DUERME? 6/8hs
¿OBSERVA ALGUNA DIETA?	<input checked="" type="checkbox"/>	CUALES
¿PRACTICA DEPORTES?	<input checked="" type="checkbox"/>	CUALES Gyn Sobrecarga
¿FUMA?	<input checked="" type="checkbox"/>	¿CUANTOS POR DIA?

**PARA SEXO FEMENINO**

¿A QUE EDAD COMENZO A MENSTRUAR?		¿FECHA DE LA ULTIMA MENSTRUACION?		
HIJOS	PARTOS	CESAREAS	ABORTOS	OTROS

**REGISTRO HISTORIA FAMILIAR**

TIENE O HAN TENIDO SUS PARIENTES ALGUNAS DE LAS ENFERMEDADES QUE SE ENUMERAN A CONTINUACION (INDIQUE CON UNA X) ENFERMEDAD

PARIENTES	A R T I S M O	R E U M A T I S M O	A S M A	B R O N Q U I A L	D I A B E T E S	A F E C C I O N E S	C A R D I A C A S	H I P E R T E N C I O N	E N F E R M E D A D R E N A L	U L C E R A D E	U L C E R A D E	D U O U E N O	T U B E R C U L O S I S	E N F E R M E D A D E S	M E N I A L E S	V I V U S	FALLECIDOS	
																	CAUSA	EDAD EN AÑOS
PADRE																<input checked="" type="checkbox"/>		
MADRE																<input checked="" type="checkbox"/>		
HERMANO																<input checked="" type="checkbox"/>		
HERMANO																<input checked="" type="checkbox"/>		
HERMANO																<input checked="" type="checkbox"/>		

DECLARO QUE LA INFORMACION SUMINISTRADA ES COMPLETA Y VERIDICA. LA FALTA DE COOPERACION SERA SUFICIENTE PARA SUSPENDER EL EXAMEN

FECHA 28/04/2022  
RESUMEN Y ANOTACIONES DEL MEDICO

FIRMA DEL INTERESADO



**EXAMEN FISICO**

APELLIDO Y NOMBRE: LARA RIVERO GASTON IGNACIO

**ASPECTO GLOBAL**

TALLA	1	71
PESO	80	
T.A. MAX.	120	
T.A. MIN.	80	
PULSO	54	

**ASPECTO GENERAL**

NO PATOLOGICO	<input checked="" type="checkbox"/>
PATOLOGICO	<input type="checkbox"/>
NO SE REALIZO	<input type="checkbox"/>
MASA CORPORAL	31

1 2 3			1 2 3			1 2 3		
<b>APARATO VISUAL</b>			<b>TRONCO</b>			<b>APARATO CARDIOVASCULAR</b>		
OJO (EXAM EXT.)			CUELLO Y TIROIDES			CORAZON		
AGUDEZA VISUAL S/C			TORAX (EX. EXTERNO)			ARTERIAS PERIFERICAS		
VISION CROMATICA			PULMONES			VENAS PERIFERICAS		
			MAMAS			<b>SISTEMA NERVIOSO</b>		
<b>APARATO AUDITIVO</b>			PARED ABDOMINAL			MOTILIDAD		
OIDO EXTERNO			HIGADO			SENSIBILIDAD		
TIMPANO			GENITALES			REFLEJOS		
			HERNIAS			MARCHA		
<b>APARATO BUCODENTAL</b>			<b>APARATO OSTEARTICULAR</b>			<b>OTROS</b>		
BOCA Y LENGUA			EXTREMIDADES			PIEL Y FANERAS		
GARGANTA			COLUMNA (FISICO)			GANGLIOS LINFATICOS		
ENCIA								
PIEZAS DENTARIAS								

1 - NORMAL

2 - PATOLOGICO

3 - NO EFECTUADO

**Estudios Practicados**

LABORATORIO *negativo*

RADIOGRAFIA DE TORAX *negativo*

RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA *Pinz. L4-L5 4° y 5° espacio*

ECG *negativo*

AUDIOMETRIA *negativo*

EEG *negativo*

EVALUACION PSICOLOGICA *PSICO*

ESPIROMETRIA

TEST DE EQUILIBRIO

OTROS ESTUDIOS *DS x 6 negativos*



CONSIDERACIONES / CONCLUSIONES MEDICOS LABORALES

Fractura 1<sup>ra</sup> falange dedo x mano dcha 20/12  
Dum mto de pmt  
Teo  
Fractura 1<sup>ra</sup> falange dedo MAYOR  
MANO dcha 20/12

Dra. GRACIELA MORENO  
MÉDICO

M. P. Nqn. 6109 - M. P. R. 1169

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

EVALUACION FINAL MEDICO LABORAL DE APTITUD

Apellido y Nombre: LARA RIVERO GASTON IGNACIO

APTO PARA LA TAREA PROPUESTA

CON PREEXISTENCIA



NO APTO PARA LA TAREA PROPUESTA



SIN PREEXISTENCIA



SI: ☐

USADO:

NO: ☒

CONCLUSIONES

Fractura 1<sup>ra</sup> falange dedo MAYOR  
MANO dcha 20/12

NOTIFICADO

FECHA

ALDO CESAR LEDESMA  
ESP. MEDICINA LABORAL  
M.P. 1456 M.E. 651

ANALISIS	RESULTADO	INTERVALO DE REFERENCIA	METODO
----------	-----------	-------------------------	--------

## HEMOGRAMA con PLAQUETAS

Material: Sangre Entera con EDTA

### Serie roja: recuento e índices hematimétricos

HEMATIES:	<b>6.310.000</b>	/mm <sup>3</sup>	4.500.000 a 5.500.000 /mm <sup>3</sup>
HEMATOCRITO:	<b>51</b>	%	37 a 49 %
HEMOGLOBINA:	<b>17,0</b>	g%	13,0 a 16,0 g%
Volumen Corpuscular Medio (VCM):	<b>80</b>	fl	80 a 100 fl
Hemoglobina Corpuscular Medio (HCM):	<b>26,90</b>	pg	26,00 a 34,00 pg
Cc de Hb Corpuscular Media (CHCM):	<b>33,5</b>	g/dl	31,0 a 37,0 g/dl
Amplitud de Distribucion de GR (RDW):	<b>12,9</b>	%	10,0 a 14,0 %

OBSERVACION SERIE ROJA: **Normocitosis - Normocromía**

### Serie blanca: recuento y formula leucocitaria relativa y absoluta

LEUCOCITOS:	<b>7.030</b>	/mm <sup>3</sup>	4.000 a 11.000 /mm <sup>3</sup>
-------------	--------------	------------------	---------------------------------

	FORMULA RELATIVA	Val. Ref	FORMULA ABSOLUTA	
Neutrofilos en Cayado:	<b>0</b> %	0 a 7 %	<b>0</b> /mm <sup>3</sup>	
Neutrofilos Segmentados:	<b>58</b> %	50 a 70 %	<b>4.077</b> /mm <sup>3</sup>	1.500 a 8.000 /mm <sup>3</sup>
Eosinofilos:	<b>1</b> %	1 a 7 %	<b>70</b> /mm <sup>3</sup>	Hasta 800 /mm <sup>3</sup>
Basofilos:	<b>0</b> %	0 a 1 %	<b>0</b> /mm <sup>3</sup>	
Linfocitos:	<b>32</b> %	20 a 40 %	<b>2.250</b> /mm <sup>3</sup>	1.000 a 4.000 /mm <sup>3</sup>
Monocitos:	<b>9</b> %	3 a 12 %	<b>633</b> /mm <sup>3</sup>	Hasta 1.000 /mm <sup>3</sup>

OBSERVACION SERIE BLANCA: **---**

### Serie Plaquetaria: recuento

PLAQUETAS:	<b>252.000</b>	/mm <sup>3</sup>	150.000 a 450.000 /mm <sup>3</sup>
Volumen Plaquetario (VPM):	<b>11,3</b>	fl	6,0 a 13,0 fl

\*Valores de referencia según la Sociedad Argentina de Hematología.

## ERITROSEDIMENTACION

Material: Sangre con Citrato

RESULTADO:	<b>2</b>	mm	Hasta 15 mm	WESTERGREN
------------	----------	----	-------------	------------

*Monasterolo*

MONASTEROLO, Marcos Bíoq. MPN 731

ANALISIS	RESULTADO	INTERVALO DE REFERENCIA	METODO
<b>PERFILES METABOLICOS</b>			
GLUCEMIA	<u>0,94</u> g/l	0,70 a 1,10 g/l	ENZIMATICO
<b>UREA SERICA</b>	<u>0,48</u> g/l	0,10 a 0,45 g/l	CINETICO
<b>HEPATOGRAMA</b>			
<i>Material: Suero</i>			
GOT (TRANSAMINASA G. OXALACETICA):	<u>20</u> U/l	Hasta 40 U/l	CINETICO U.V.
GPT (TRANSAMINASA G. PIRUVICA):	<u>24</u> U/l	Hasta 40 U/l	CINETICO U.V.
FOSFATASA ALCALINA:	<u>222</u> U/l	50 a 250 U/l	CINETICO
BILIRRUBINA TOTAL:	<u>0,69</u> mg/dl	Hasta 1,20 mg/dl	COLORIMETRICO
BILIRRUBINA DIRECTA:	<u>0,22</u> mg/dl	Hasta 0,40 mg/dl	COLORIMETRICO
BILIRRUBINA INDIRECTA:	<u>0,47</u> mg/dl	Hasta 1,00 mg/dl	COLORIMETRICO

*Monasterolo*

MONASTEROLO, Marcos Bíoq. MPN 731



ANALISIS	RESULTADO	INTERVALO DE REFERENCIA	METODO
----------	-----------	-------------------------	--------

**PERFIL LIPIDICO**

COLESTEROL TOTAL	<u>196</u> mg/dl	Valores Deseables : Hasta 200 mg/dl Valores Limites : 200 - 239 mg/dl Valores de Riesgo : Desde 240 mg/dl Segun NCEP - ATP III	ENZIMATICO
COLESTEROL HDL	<u>42</u> mg/dl	Valor deseable: > 40 mg/dl	ENZIMATICO
COLESTEROL LDL	<u>137</u> mg/dl	Deseables: Hasta 100 mg/dl De Riesgo disminuido: 100 - 129 mg/dl De Riesgo moderado: 130 - 159 mg/dl De Riesgo elevado: > 160 mg/dl	ENZIMATICO
TRIGLICERIDOS	<u>0,84</u> g/l	Valores deseables: Hasta 1,50 g/l Valores de Riesgo bajo: 1,50 - 1,99 g/l Valores de Riesgo moderado: 2,00 - 4,99 g/l Valor de Riesgo elevado: Mayor 5,00 g/l	GPO COLOR
Aspecto Suero:	<u>LIMPIDO</u>		GPO COLOR

**SCREENING DROGAS X 6**

COCAINA	<u>NEGATIVO</u>	INMUNOCROMATOGRAFICO
MARIHUANA	<u>NEGATIVO</u>	INMUNOCROMATOGRAFICO
ANFETAMINAS	<u>NEGATIVO</u>	INMUNOCROMATOGRAFICO
MORFINA	<u>NEGATIVO</u>	INMUNOCROMATOGRAFICO
BARBITURICOS	<u>NEGATIVO</u>	INMUNOCROMATOGRAFICO
BENZODIAZEPINAS	<u>NEGATIVO</u>	INMUNOCROMATOGRAFICO

*Monasterolo*

MONASTEROLO, Marcos Bíoq. MPN 731

**ANALISIS**

**RESULTADO**

**INTERVALO DE REFERENCIA**

**METODO**

**EXAMEN DE ORINA COMPLETA**

Material: Orina Matinal - Chorro Medio

Método: Tira reactiva Semicuantitativa - Microscopia

**EXAMEN FISICO:**

COLOR: AMARILLO  
ASPECTO: LIGERAMENTE TURBIO  
pH: ACIDA  
DENSIDAD: 1.030

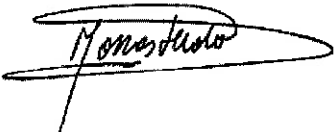
**EXAMEN QUIMICO:**

PROTEINAS: NO CONTIENE  
GLUCOSA: NO CONTIENE  
HEMOGLOBINA: NO CONTIENE  
PIGMENTOS BILIARES: NO CONTIENE  
CUERPOS CETONICOS: NO CONTIENE  
UROBILINOGENO: NORMAL  
NITRITOS: NEGATIVO

**EXAMEN MICROSCOPICO DEL SEDIMENTO:**

CELULAS: 1  
LEUCOCITOS: 1  
PIOCITOS: NO SE OBSERVAN  
HEMATIES: NO SE OBSERVAN  
CILINDROS: NO SE OBSERVAN  
MUCUS: REGULAR CANTIDAD  
CRISTALES: NO SE OBSERVAN

OBSERVACIONES: ---



MONASTEROLO, Marcos Bioq. MPN 731

Fecha : 28/04/2022

Historia Clínica : 248481



Institución : QUINPE S.R.L

MEDICINA LABORAL

Paciente : LARA RIVERO GASTON IGNACIO

Nro. Afiliado : 33448863

Documento : DNI 33448863

Comprobante/Protocolo : 4000-00122504

Profesional Solicitante : SIN DEFINIR

31758

### SCREENING DE DROGAS

	NEGATIVO	POSITIVO
COCAINA		
MARIHUANA		
ANFETAMINAS		
MORFINA		
BARBITURICOS		
BENZODIAZEPINAS		
EXTASIS		
KETAMINA		
TRICICLICOS		
FENILCICLIDINA		

  
FIRMA Y FECHA DE NACIMIENTO

Por medio de la presente autorizo a realizar screening de drogas en laboratorio

  
GARCIA MARIELA DELIA  
MEDICO  
N.º 711

Fecha : 28/04/2022

Historia Clínica : 248481

MEDICINA LABORAL

Paciente : LARA RIVERO GASTON IGNACIO

Documento : DNI 33448863



Institución : QUINPE S.R.L

Nro. Afiliado : 33448863

Comprobante/Protocolo : 4000-00122502

Profesional Solicitante : SIN DEFINIR

Estudios realizados: **RX TORAX F / RX COLUMNA LUMBOSACRA F Y P**

## Lectura e Interpretación:

**Tórax:** Silueta cardíaca y circuito menor sin alteraciones.

No hay alteraciones pleuropulmonares que sugieran procesos en actividad. ✓

Playas pulmonares libres.

Senos costofrénicos libres.

Ápices libres.

Tórax óseo sin alteraciones.

**Columna:** Pinzamiento posterior del 4° y 5° espacio discal. ✓

Por encima de esta vertebra, la altura de los espacios discales impresiona conservada.

La morfología vertebral es normal.

Mineralización ósea conservada.



Dr. Francese Pablo  
Esp. Diagnóstico por Imágenes  
Mat. Médico NQN 5525 - Mat. Esp. NQN 509

Fecha : 28/04/2022

Historia Clínica : 248481

MEDICINA LABORAL

Paciente : LARA RIVERO GASTON IGNACIO

Documento : DNI 33448863



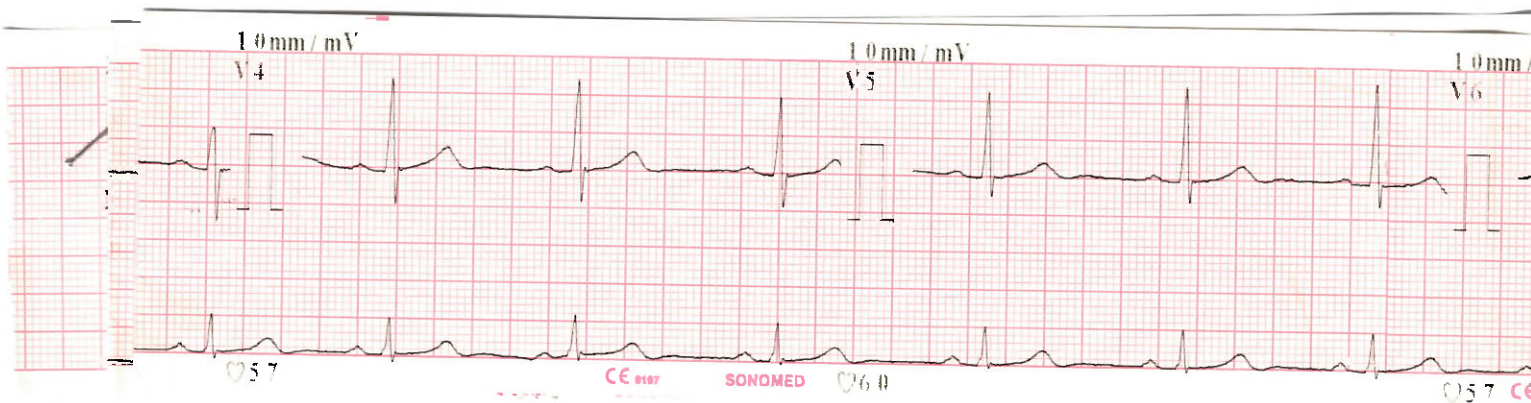
Institución : QUINPE S.R.L

Nro. Afiliado : 33448863

Comprobante/Protocolo : 4000-00122504

Profesional Solicitante : SIN DEFINIR

### ELECTROCARDIOGRAMA



INFORME:

Ps fusa

Arritmia normal

en sala polivalente

DR. DIEGO M. LAVAGGI  
Médico Cardiólogo  
M.P.N. 4475 M.E. 2530

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO CARDIOLOGO

PESO: 90	TALLA: 171	T.A MAX: 120	T.A MIN: 80	PULSO: 59
----------	------------	--------------	-------------	-----------

Fecha : 28/04/2022

Historia Clínica : 248481

MEDICINA LABORAL

Paciente : LARA RIVERO GASTON IGNACIO

Documento : DNI 33448863



Institución : QUINPE S.R.L

Nro. Afiliado : 33448863

Comprobante/Protocolo : 4000-00122504

Profesional Solicitante : SIN DEFINIR

## AUDIOGRAMA

125 250 500 1000 2000 3000 4000 6000 8000



USO DE PROTECTORES AUDITIVOS:

OBSERVACIONES:

*[Handwritten signature]*

FIRMA Y SELLO:

COGO MARIANA  
FONOAUDILOGA  
M.R. 309

*[Handwritten signature]*

Fecha : 28/04/2022

Historia Clínica : 248481

MEDICINA LABORAL

Paciente : LARA RIVERO GASTON IGNACIO

Documento : DNI 33448863



Institución : QUINPE S.R.L

Nro. Afiliado : 33448863

Comprobante/Protocolo : 4000-00122504

Profesional Solicitante : SIN DEFINIR

### ELECTROENCEFALOGRAMA

#### Descripción de realización:

El presente estudio fue realizado con un equipo digital marca: AKONIC, modelo: BIO-PC. Los electrodos se colocaron según sistema internacional 10/20 y se obtuvo un registro simultáneo de ambos hemisferios. Se utilizó como potencial de referencia la promediación de ambos potenciales mastoideos. Se utilizaron montajes bipolares longitudinales y transversales y un montaje monopolar referencial para la interpretación y análisis de la señal del EEG.

Las condiciones de registro de la fecha fueron de reposo con ojos cerrados, abiertos, fotoestimulación e hiperventilación.

#### Descripción del estudio:

**Ritmo de base:** Trazado regular y organizado con predominio de actividad alpha 8-12 Hz. posterior, bilateral y simétrica.

**Reactividad:** Adecuada reactividad a la apertura ocular. La hiperventilación desorganiza y enlentece globalmente la actividad basal.

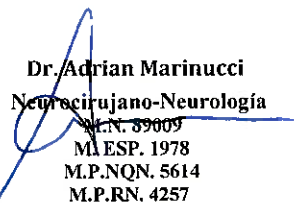
**Actividad paroxística epileptiforme:** No se evidencia.

**Actividad focal:** No se evidencia.

Colaboración	Buena	<input checked="" type="checkbox"/>	Escasa	<input type="checkbox"/>
Artificios	No	<input checked="" type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>

#### Conclusión:

Estudio dentro de parámetros normales para la edad y estado actual del paciente.  
Se adjuntan muestras representativas del trazado obtenido

  
Dr. Adrian Marinucci  
Neurocirujano-Neurología  
M.N. 89809  
M.ESP. 1978  
M.P.NQN. 5614  
M.P.RN. 4257

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO NEUROLOGO

Fecha : 28/04/2022

Historia Clínica : 248481

MEDICINA LABORAL

Paciente : LARA RIVERO GASTON IGNACIO

Documento : DNI 33448863



Institución : QUINPE S.R.L

Nro. Afiliado : 33448863

Comprobante/Protocolo : 4000-00122504

Profesional Solicitante : SIN DEFINIR


## INFORME PSICOLOGICO

ASPECTO	NORMAL	DESALINEADO	PATOLOGICO		
ORIENTACION	GLOBAL	DESORIENTADO			
PENSAMIENTO DE CURSO	ACELERADO	NORMAL	LENTO	DISGREGADO	FUGA DE IDEAS
ATENCION-CONCENTRACION	ESPERABLE	LIMITE	INFERIOR AL ESPERABLE		
CONCIENCIA	DE SITUACION	DE ENFERMEDAD			
SENSOPERCEPCION	NORMAL	ALUCINACIONES			
AFECTIVIDAD	EUTIMIA	HIPERTIMIA PLACENTERA	DISPLACENTERA	DISMINUIDA	
CONTROL DE LOS IMPULSOS		ADECUADO	POCO	NO ADECUADO	
TOLERANCIA A LA FRUSTRACION		ALTA	NORMAL	BAJA	
RELACIONES INTERPERSONALES		ADECUADA	RETICENTE	AISLADA	
CRITERIO DE LA REALIDAD		ADECUADA	DISMINUIDO	DISTORSIONADO	COMPROMISO CON LA
TAREA	ADECUADO	ESCASO			

### COMENTARIOS:

AL MOMENTO DE LA EVALUACION SE ENCUENTRA (APTO) / NO APTO) PARA DESEMPEÑAR LA TAREA PROPUESTA.

FUNCION: SHL .....

  
Mailen Demeyer  
PSICÓLOGA  
M. P. N° 1679