

Fecha : 27/04/2022

Historia Clínica : 248960

MEDICINA LABORAL

Paciente : TORRES MULCHI JUAN CARLOS

Documento : DNI 92656614



Institución : QUINPE S.R.L

Nro. Afiliado : 92656614

Comprobante/Protocolo : 4000-00122166

Profesional Solicitante : SIN DEFINIR

PRESTACION	CONSULTORIO	FIRMA
LABORATORIO	CONS. 39	
MEDICO	CONS. 36	Dra. GRACIELA MORENO MÉDICO M. P. N.º 6109 • M. P. R. 117
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: 27/04/2022 09:42

Apellido y Nombre: 248960 TORRES MULCHI JUAN CARLOS

Documento: DNI 92656614

CUIL:

Empresa: QUINPE S.R.L (944)

CUIT: 30707603646

PRESTACIONES ADICIONALES

Código	Prestación	
100005	CIERRE EXAMEN LABORAL	<input type="checkbox"/>
420101	CONSULTA MEDICA	<input checked="" type="checkbox"/>
290101	ELECTROENCEFALOGRAFIA EN REPOSO	<input type="checkbox"/>
335002	EXAMEN PSICOTECNICO	<input type="checkbox"/>

CONSENTIMIENTO

Sres. De: Fideicomiso Candelaria

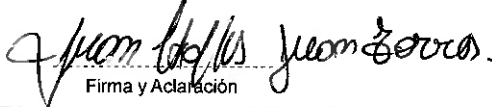
Fecha: 27/04/2022

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 92656614

Doc. De Identidad

Fideicomiso Candelaria

QUINPE S.R.L

TORRES MULCHI JUAN CARLOS (248960)

DNI 92656614

Hora ingreso: 27/04/2022 09:42

Fideicomiso Candelaria

QUINPE S.R.L

(248960) TORRES MULCHI

Edad: 48 Fec.Ing.:



EVALUACION EN SALUD OCUPACIONAL

EMPRESA**QUINPE S.R.L.**

MITRE 1500 (8324) GENERAL FERNANDEZ ORO

MEDICINAL LABORAL

TIPO DE EXAMEN

<input checked="" type="checkbox"/>	PREOCUPACIONAL	<input type="checkbox"/>	DE SEGUIMIENTO LABORAL
<input type="checkbox"/>	PERIODICO AL PERSONAL	<input type="checkbox"/>	POST OCUPACIONAL
<input type="checkbox"/>	POST AUSENCIA PROLONGADA	<input type="checkbox"/>	OTROS

DATOS PERSONALES

Apellido y Nombre: TORRES MULCHI JUAN CARLOS

Domicilio: VILLEGAS

Fecha de Nac.: 22/05/1973

Localidad: GENERAL FERNANDEZ OR

Edad: 48

Cod. Postal: 8324

Documento: DNI 92656614

Provincia: RIO NEGRO

Nacionalidad: CHILE

Teléfono: SN

Estado Civil:

Función: mantenimiento.

DECLARACION JURADA

MANO HABIL DERECHA ☒ PRIMARIO SECUNDARIO TERCARIO UNIVERSITARIO

TIENE ACTUALMENTE HA TENIDO ALGUNA VEZ

(MARCAR CON UNA X)

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

CIRUGIAS

HA SIDO OPERADO DE: SI NO AÑO

AMIGDALAS	/	
APENDICITIS	/	1805
HERNIA	/	
HEMORROIDES	/	

OTRAS CIRUGIAS:

fermocion ovej2 derecha2	100%


REGISTRO DE HISTORIA PERSONAL

SI NO

¿HA SIDO INTERNADO/A?	X	MOTIVO	limpa
¿TUVO QUE ABANDONAR ALGUN EMPLEO POR RAZONES DE SALUD?	X	MOTIVO	
¿RECIBIO O TIENE PENDIENTE UNA INDEMNIZACION POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD PROFESIONAL?	X	MOTIVO	accidente / aplastamiento
¿TOMA PSICOFARMACOS O ALGUNA MEDICACIÓN?	X	MOTIVO	
¿RECIBE O HA RECIBIDO TRATAMIENTO CON PSICOLOGO O PSIQUIATRA?	X	MOTIVO	por pérdida de pelo debido
¿TOMA BEBIDAS ALCOHOLICAS?	X	¿CUALES Y CUANTO POR DIA?	
¿TIENE SUEÑO TRANQUILO?	X	¿CUANTAS HORAS DUERME?	5 Horas
¿OBSERVA ALGUNA DIETA?	X	CUALES	Vegetales, fruta, carne.
¿PRACTICA DEPORTES?	X	CUALES	
¿FUMA?	X	¿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 R I 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 I 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 R I N A R I A	U L C E R A D E	D U O D E N T A R I 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																/		
MADRE																/		
HERMANO			X													/		
HERMANO																/		
HERMANO																/		

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

FECHA 27.04.22

RESUMEN Y ANOTACIONES DEL MEDICO

FIRMA DEL INTERESADO

[Firma manuscrita]
Firma Carlos Barros



EXAMEN FISICO

APELLIDO Y NOMBRE: TORRES MULCHI JUAN CARLOS

ASPECTO GLOBAL

TALLA	1	7	2
PESO		7	0
T.A. MAX.	1	2	0
T.A. MIN.		8	0
PULSO		6	2

ASPECTO GENERAL

NO PATOLOGICO	<input checked="" type="checkbox"/>
PATOLOGICO	<input type="checkbox"/>
NO SE REALIZO	<input type="checkbox"/>
MASA CORPORAL	23

APARATO VISUAL

OJO (EXAM EXT.)	/		
AGUDEZA VISUAL S/C	/		
VISION CROMATICA	/		

APARATO AUDITIVO

OIDO EXTERNO	/		
TIMPANO			/

APARATO BUCODENTAL

BOCA Y LENGUA	/		
GARGANTA	/		
ENCIA	/		
PIEZAS DENTARIAS	/		

TRONCO

CUELLO Y TIROIDES	/		
TORAX (EX. EXTERNO)	/		
PULMONES	/		
MAMAS	/		
PARED ABDOMINAL	/		
HIGADO	/		
GENITALES	/		
HERNIAS	/		

APARATO OSTEARTICULAR

EXTREMIDADES	/		
COLUMNA (FISICO)	/		

APARATO CARDIOVASCULAR

CORAZON	/		
ARTERIAS PERIFERICAS	/		
VENAS PERIFERICAS	/		

SISTEMA NERVIOSO

MOTILIDAD	/		
SENSIBILIDAD	/		
REFLEJOS	/		
MARCHA	/		

OTROS

PIEL Y FANERAS	/		
GANGLIOS LINFATICOS	/		

1 - NORMAL

2 - PATOLOGICO

3 - NO EFECTUADO

LABORATORIO

Estudios Practicados

RADIOGRAFIA DE TORAX

RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA

ECG

AUDIOMETRIA

EEG

EVALUACION PSICOLOGICA

ESPIROMETRIA

TEST DE EQUILIBRIO

OTROS ESTUDIOS



CONSIDERACIONES / CONCLUSIONES MEDICOS LABORALES

Examen físico normal, origen de la lesión
aproximadamente 1995.
Buen miembro por

Dra. GRACIELA MORENO
MÉDICO
M. P. Nqn. 6100 - M. P. R. 1169

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

EVALUACION FINAL MEDICO LABORAL DE APTITUD

Apellido y Nombre: TORRES MULCHI JUAN CARLOS

APTÓ PARA LA TAREA PROPUESTA

CON PREEXISTENCIA



SIN PREEXISTENCIA



NO APTO PARA LA TAREA PROPUESTA



SI:



NO:

NO:



CONCLUSIONES

Examen físico normal, origen de la lesión
aproximadamente 1995.
Buen miembro por

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

NOTIFICADO

FECHA

27.04.22

ANALISIS

RESULTADO

INTERVALO DE REFERENCIA

METODO

HEMOGRAMA con PLAQUETAS

Material: *Sangre Entera con EDTA*

Serie roja: recuento e índices hematimétricos

HEMATIES:	4.570.000	/mm ³	4.500.000 a 5.500.000 /mm ³
HEMATOCRITO:	41	%	37 a 49 %
HEMOGLOBINA:	14,3	g%	13,0 a 16,0 g%
Volumen Corpuscular Medio (VCM):	91	fl	80 a 100 fl
Hemoglobina Corpuscular Medio (HCM):	31,30	pg	26,00 a 34,00 pg
Cc de Hb Corpuscular Media (CHCM):	34,5	g/dl	31,0 a 37,0 g/dl
Amplitud de Distribucion de GR (RDW):	12,5	%	10,0 a 14,0 %

OBSERVACION SERIE ROJA: **Normocitosis - Normocromía**

Serie blanca: recuento y formula leucocitaria relativa y absoluta

LEUCOCITOS:	4.600	/mm ³	4.000 a 11.000 /mm ³
-------------	--------------	------------------	---------------------------------

	FORMULA RELATIVA	Val.Ref	FORMULA ABSOLUTA	
Neutrofilos en Cayado:	0 %	0 a 7 %	0 /mm ³	
Neutrofilos Segmentados:	49 %	50 a 70 %	2.254 /mm ³	1.500 a 8.000 /mm ³
Eosinofilos:	1 %	1 a 7 %	46 /mm ³	Hasta 800 /mm ³
Basofilos:	1 %	0 a 1 %	46 /mm ³	
Linfocitos:	41 %	20 a 40 %	1.886 /mm ³	1.000 a 4.000 /mm ³
Monocitos:	8 %	3 a 12 %	368 /mm ³	Hasta 1.000 /mm ³

OBSERVACION SERIE BLANCA: **---**

Serie Plaquetaria: recuento

PLAQUETAS:	190.000	/mm ³	150.000 a 450.000 /mm ³
Volumen Plaquetario (VPM):	11,8	fl	6,0 a 13,0 fl

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

ERITROSEDIMENTACION

Material: *Sangre con Citrato*

RESULTADO:	20	mm	Hasta 15 mm	WESTERGREN
------------	-----------	----	-------------	------------

SALERNO, Martín Bioq MP 774



ANALISIS


RESULTADO

INTERVALO DE REFERENCIA

METODO


PERFILES METABOLICOS


GLUCEMIA 1,03 g/l 0,70 a 1,10 g/l  ENZIMATICO

UREA SERICA 0,40 g/l 0,10 a 0,45 g/l  CINETICO


HEPATOGRAMA


Material: Suero


GOT (TRANSAMINASA G. OXALACETICA): 27 U/l Hasta 40 U/l  CINETICO U.V.

GPT (TRANSAMINASA G. PIRUVICA): 33 U/l Hasta 40 U/l  CINETICO U.V.

FOSFATASA ALCALINA: 178 U/l 50 a 250 U/l CINETICO

BILIRRUBINA TOTAL: 0,53 mg/dl Hasta 1,20 mg/dl  COLORIMETRICO

BILIRRUBINA DIRECTA: 0,18 mg/dl Hasta 0,40 mg/dl  COLORIMETRICO

BILIRRUBINA INDIRECTA: 0,35 mg/dl Hasta 1,00 mg/dl  COLORIMETRICO

SALERNO, Martin Bioq MP 774



ANALISIS

RESULTADO

INTERVALO DE REFERENCIA

METODO

PERFIL LIPIDICO

COLESTEROL TOTAL	<u>248</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>52</u> mg/dl	Valor deseable: > 40 mg/dl	ENZIMATICO
COLESTEROL LDL	<u>179</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>0,87</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

COCAÍNA	<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

SALERNO, Martin Bioq MP 774

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: LIMPIDO
pH: ACIDA
DENSIDAD: 1.025

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: NO SE OBSERVAN
CRISTALES: NO SE OBSERVAN
OBSERVACIONES: ---



SALERNO, Martin Bioq MP 774

Fecha : 27/04/2022

Historia Clínica : 248960

MEDICINA LABORAL

Paciente : TORRES MULCHI JUAN CARLOS

Documento : DNI 92656614



Institución : QUINPE S.R.L

Nro. Afiliado : 92656614

Comprobante/Protocolo : 4000-00122166

Profesional Solicitante : SIN DEFINIR

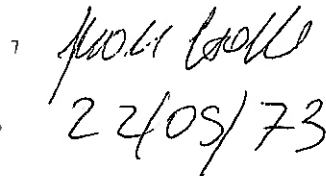
31708

SCREENING DE DROGAS

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


SALERNO MARTIN
BIOQUIMICO
M.P.NQN. 774




22/05/73

FIRMA Y FECHA DE NACIMIENTO

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

Fecha : 27/04/2022

Historia Clínica : 248960



Institución : QUINPE S.R.L

MEDICINA LABORAL

Paciente : TORRES MULCHI JUAN CARLOS

Nro. Afiliado : 92656614

Documento : DNI 92656614

Comprobante/Protocolo : 4000-00122164

Profesional Solicitante : SIN DEFINIR

Estudios realizados: **RX TORAX F / RX COLUMN 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: La altura de los espacios discales impresiona conservada.

La morfología vertebral es normal.

Mineralización ósea conservada.

Curvas fisiológicas conservadas.



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

Fecha : 27/04/2022

Historia Clínica : 248960

MEDICINA LABORAL

Paciente : TORRES MULCHI JUAN CARLOS

Documento : DNI 92656614



Institución : QUINPE S.R.L

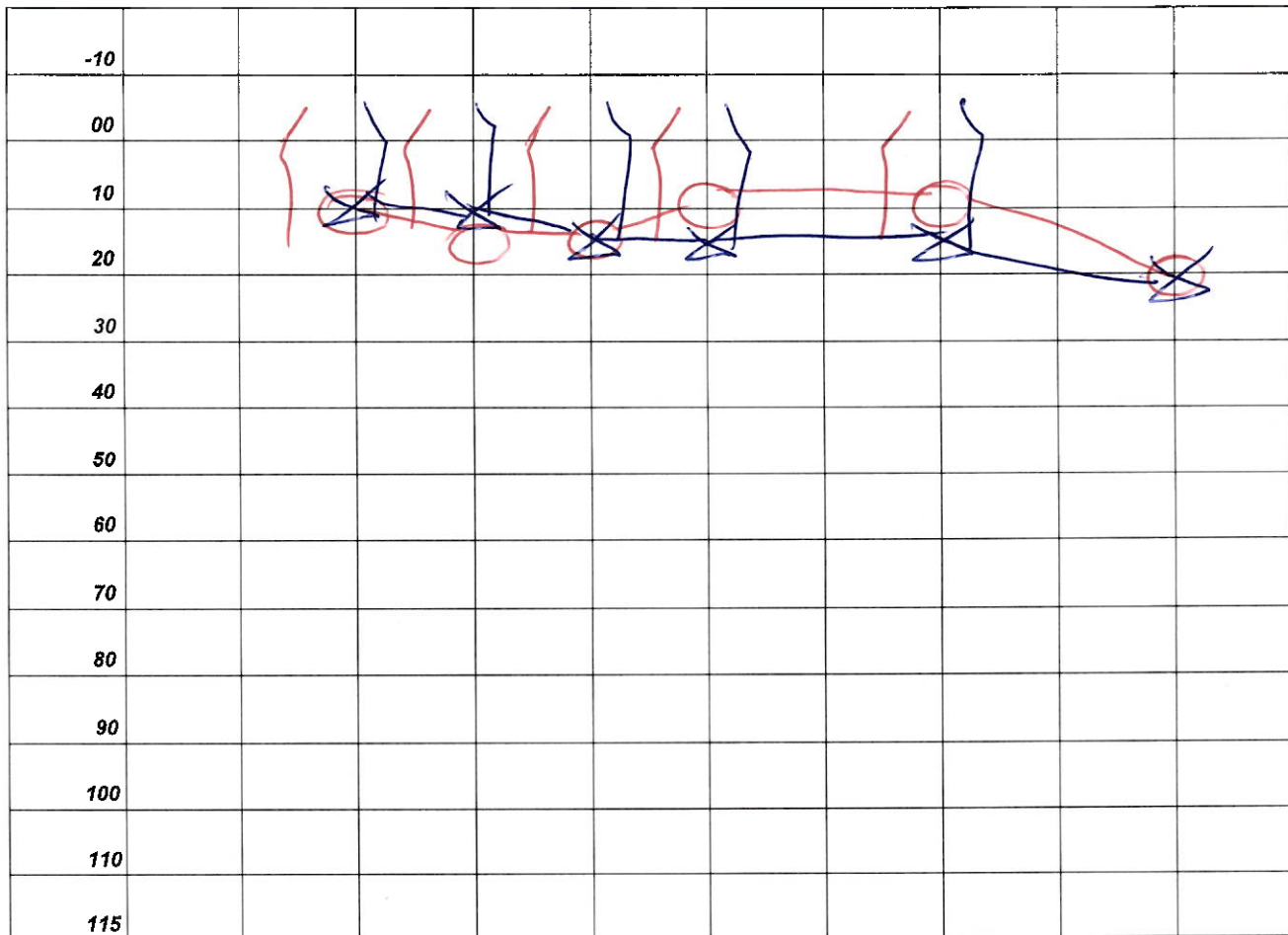
Nro. Afiliado : 92656614

Comprobante/Protocolo : 4000-00122166

Profesional Solicitante : SIN DEFINIR

AUDIOGRAMA

125 250 500 1000 2000 3000 4000 6000 8000



USO DE PROTECTORES AUDITIVOS:

OBSERVACIONES:

[Handwritten signature]

FIRMA Y SELLO:

[Handwritten signature]
COGO INFORMATICA
FONOAUDIOLOGIA
M.P. 318

Fecha : 27/04/2022

Historia Clínica : 248960

MEDICINA LABORAL

Paciente : TORRES MULCHI JUAN CARLOS

Documento : DNI 92656614



Institución : QUINPE S.R.L

Nro. Afiliado : 92656614

Comprobante/Protocolo : 4000-00122166

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
Neurócirujano-Neurología
M.N. 89009
M. ESP. 1978
M.P.NQN. 5614
M.P.RN. 4257

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO NEUROLOGO

Fecha : 27/04/2022

Historia Clínica : 248960

MEDICINA LABORAL

Paciente : TORRES MULCHI JUAN CARLOS

Documento : DNI 92656614



Institución : QUINPE S.R.L

Nro. Afiliado : 92656614

Comprobante/Protocolo : 4000-00122166

Profesional Solicitante : SIN DEFINIR

INFORME PSICOLOGICO

ASPECTO	NORMAL	DESALINEADO	PATOLOGICO		
ORIENTACION	GLOBAL	DESORIENTADO			
PENSAMIENTO DE CURSO	ACCELERADO	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: *mantenimiento*

M. P.
Mailen Demeyer
PSICÓLOGA
M. P. N° 1679

Fecha : 27/04/2022

Historia Clínica : 248960

MEDICINA LABORAL

Paciente : TORRES MULCHI JUAN CARLOS

Documento : DNI 92656614



Institución : QUINPE S.R.L

Nro. Afiliado : 92656614

Comprobante/Protocolo : 4000-00122166

Profesional Solicitante : SIN DEFINIR

ELECTROCARDIOGRAMA



INFORME:

Ps Feb 20

n solo polibolismo

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

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO CARDIOLOGO

PESO: 70	TALLA: 173	T.A MAX: 120	T.A MIN: 80	PULSO: 67
----------	------------	--------------	-------------	-----------