CERTIFICADO DE APTITUD PSICOLOGICA

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 4/07/2024 BOGOTA D.C
Paciente: MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA
Género FEMENINO **Edad:** 34
Fecha Nacimiento: 23/12/1989
Estado Civil: SOLTERO(A)
Dirección CRA 17#22-81
Empresa SENA-IBAGUE

Tipo de Examen: SEGUIMIENTO
Identificación: 1110493826
Teléfono **Móvil:** 3185291538
Cargo: CONTRATISTA INSTRUCTOR
EPS: SANITAS S.A.
Escolaridad: PROFESIONAL

CONCEPTO DE APTITUD

SIN INFORMACION

DIAGNÓSTICO Y RECOMENDACIONES

SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDADES DE SU INTERÉS QUE APORTEN A SU SALUD FISICA Y MENTAL, ADEMÁS CONTINUAR REALIZANDO LA PRUEBA PSICOLÓGICA DE FORMA PERIÓDICA O SEGÚN SE REQUIERA.

OBSERVACIONES

PRUEBA PSICOLOGICA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES. SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDADES DE SU INTERÉS QUE MANTENGAN SU ESTADO PSICOLÓGICO Y COGNITIVO SALUDABLE. ASI MISMO, CONTINUAR REALIZANDO LA PRUEBA PSICOLÓGICA DE FORMA PERIÓDICA O SEGÚN SE REQUIERA.



MARIA FANYANNY ROMERO ORTIZ - MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA 1110493826

Profesional Firma y cédula del Paciente

ANALISIS DE VOZ Y CALIDAD VOCAL

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	4/07/2024 BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	SEGUIMIENTO
Paciente:	MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA	**Identificación:**	1110493826
Género	FEMENINO **Edad:** 34	**Teléfono**	**Móvil:** 3185291538
Fecha Nacimiento:	23/12/1989	**Cargo:**	CONTRATISTA INSTRUCTOR
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	SANITAS S.A.
Dirección	CRA 17#22-81	**Escolaridad:**	PROFESIONAL
Empresa	SENA-IBAGUE		

EVALUACIÓN DE VOZ

ANAMNESIS

1. ¿Ha estado en tratamiento fonoaudiológico en los últimos 3 años	NO
En caso de respuesta afirmativa, indique:	
a) Dificultades a nivel del habla y lenguaje	NO
b) Disfonías, Afonías	NO
c) Dificultades articulatorias y de fluidez	NO
d) Dificultades a nivel auditivo	NO
e) Otros	FUMA DESDE 2010
2. Etiología	
a) Ronquera	
b) Dolor al momento de hablar	SI
c) Pérdida de la intensidad de la voz y/o fatiga	NO
d) Odinofagia	SI
e) Rinitis - Sinusitis - Asma	NO
f) Enfermedades digestivas - Reflujo gastroesofágico	NO
g) Otros	SI
	OMEPRAZOL GASTRITIS/ RONQUERA OCASIONAL,
3. Hábitos	
a) ¿Fuma?	SI
b) ¿Consume licor?	Ocasional
c) ¿Gusta de comidas picantes	NO
d) ¿Gusta de bebidas en exceso frías o calientes?	SI
e) ¿Acostumbra a consumir bebidas oscuras, como tinto, té o gaseosas?	SI
f) ¿Se automedica?	NO
g) ¿Tiende a elevar la voz, realizar variaciones de voz o gritar	NO
4. Antecedentes laborales - Labores desempeñadas mediante el uso de la voz:	
a) Docencia	
b) Asesor de Call center / Contact center / Chat	SI
c) Conferencista	NO
d) Cantante	NO
e) Locutor de radio / Periodista	NO
- Tiempo desempeñando la profesión:	NO
- Promedio diario en horas:	10 Años Meses
- Posición adoptada durante el trabajo:	2
	Bípeda

5. Condiciones del lugar de trabajo

a) Ambiente ruidoso	NO
b) Exposición a humo (Chimeneas, Cigarrillo)	NO
c) Exposición a agentes químicos	NO
d) Exposición a bajas temperaturas	NO
e) Exposición a altas temperaturas	NO

VALORACIÓN DE LAS CUALIDADES VOCALES

TONO: 0 Hz - NORMAL - MEDIO

FRECUENCIA FUNDAMENTAL Fo. (Media Fo.) (100 Hz a 300 Hz) : 0 Hz -

JITTER: 0 %

SHIMMER : 0 % -

TIEMPO MÁXIMO DE FONACIÓN (a): 14 seg - ANORMAL

TIEMPO FISIOLÓGICO DE FONACIÓN (s): 13 seg - ANORMAL

COEFICIENTE FONATORIO (Índice a/s): 0 - Normal

TIPO RESPIRATORIO: TORACICO CON ASCENSO CLAVICULAR

MODO RESPIRATORIO: NASAL

INTENSIDAD DE LA VOZ:

Voz Normal (50 - 55 dB): 0 dB

Hablar en Público (60 - 65 dB): 0 dB

Voz con Esfuerzo (70 - 75 dB): 0 dB

Voz Cantada (80 - 85 dB): 0 dB

Máxima (90 dB): 0 dB

Impresión Diagnóstica:

Comportamiento vocal típico. Parámetros vocales acorde con género, edad y contextura física.

Concepto:

Cualidades de voz normal, con riesgo de patologías vocales de tipo funcional.

Recomendaciones:

CUALIDADES DE VOZ ASPERA - RONCA / ATM CON CREPITACION NIEGA DOLOR Y BLOQUEOS ARTICULARES** SE DAN PAUTAS DE CUIDADO E HIGIENE VOCAL , HIDRATACION DURANTE LA JORNADA Y ANTE SINTOMAS VOCALES , APOYO RESPIRATORIO ABDOMINAL PARA EVITAR ESFUERZO LARINGEO , SE DAN PAUTAS PARA MANTENER UNA POSTURA CORPORAL DE BASE NECESARIA PARA DECUADO FUNCIONAMENTO VOCAL, EVITAR VARIACIONES EN TONO E INTENSIDAD QUE NO SEAN NECESARIAS PARA LA ACTIVIDAD Y ALERTA ANTE SINTOMAS DE MOLESTIA .

Leidy K. Garcia
Fonoaudiologa
Esp. S.O. - U.M.B.
T.P. 14-03134 - RES. 25-[illegible]27

LEIDY KARINA GARCIA BERNAL	T.P: 14-03134	MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA	1110493826
Profesional		Firma y cédula del Paciente	

LABORATORIO CLÍNICO

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

ZONAMEDICA MR SAS - IPS
900170994

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 4/07/2024 BOGOTA D.C
Paciente: MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA
Género FEMENINO **Edad:** 34
Fecha Nacimiento: 23/12/1989
Estado Civil: SOLTERO(A)
Dirección CRA 17#22-81
Empresa SENA-IBAGUE

Tipo de Examen: SEGUIMIENTO
Identificación: 1110493826
Teléfono **Móvil:** 3185291538
Cargo: CONTRATISTA INSTRUCTOR
EPS: SANITAS S.A.
Escolaridad: PROFESIONAL

Informe de Laboratorio: 722257

EXÁMENES REALIZADOS

Exámenes	Resultados	Valores de Referencia	Notas
ANTICUERPOS IGM CONTRA LEPTOESPIROSIS - FECHA Y HORA EXACTA: 2024-07-09 07:50:28.0000	4.5		**VER ANEXO-RESULTADO TRANSCRITO**
COLINESTERASA ERITROCITICA - FECHA Y HORA EXACTA: 2024-07-09 07:50:36.0000	12056UpH/h	VER VALORES DE REFERENCIA REPORTADOS EN EL ANEXO	**VER ANEXO-RESULTADO TRANSCRITO**
GLICEMIA - FECHA Y HORA EXACTA: 2024-07-06 12:27:07.0000	70mg/dl	70-110 mg/dl	
PERFIL LIPIDICO - FECHA Y HORA EXACTA: 2024-07-08 16:38:38.0280			
COLESTEROL HDL	60 mg/dl	Mayor de 40 mg/dl	
COLESTEROL LDL	86.6 mg/dl	Hasta 160 mg/dl	
COLESTEROL TOTAL	157 mg/dl	Hasta 200 - Riesgo Medio<239 - Riesgo Alto>240	
TRIGLICERIDOS	52 mg/dl	Hasta 200 mg/dl	
TEST DE CHAGAS - FECHA Y HORA EXACTA: 2024-07-06 12:27:13.0000	NEGATIVO	Técnica: Inmunoensayo cromatográfico de flujo lateral **Los resultados obtenidos con esta prueba solo deben interpretarse junto con otros procedimientos diagnósticos, así como con hallazgos clínicos.	
TRANSAMINASAS TGP-TGO - FECHA Y HORA EXACTA: 2024-07-08 16:38:41.6170			
TGO	40 U/L	40 U/L	
TGP	45 U/L	41 U/L	

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE

Dra. Julieth Cristina Rozo S.
BACTERIOLOGA U.C.M.C.
C.C. 33.702.009

Profesional	Firma y cédula del Paciente
JULIETH CRISTINA ROZO SALINAS	MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA
T.P 33702009	1110493826

COLCAN LABORATORIO CLÍNICO

70510162

Nombre	**MEDINA HERRERA MAYRA ALEJANDRA**	Fecha de recepción:	05/07/2024
Identificación	CC 1110493826 Tel. 999999999	Fecha Muestra	05/07/2024
Edad	34 Años 6 Meses 12 Dias Sexo F	Fecha de impresion:	09/07/2024
Médico	MEDICOS VARIOS	Empresa	ZONA MEDICA MR S.A.S
No. Ordenamiento	CL001190----3770--2298-	Sede	REFERENCIA
Fecha de nacimiento	23-dic.-1989		

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
[redacted]		Unidades	

V. de Referencia:
Negativo: Menor de 9.0
Indeterminado: 9.0 a 11.0
Positivo: Mayor de 11.0

Nota: Según el Instituto Nacional de Salud es obligatorio que al momento de tomar la muestra, se debe dar cumplimiento al algoritmo de diagnóstico para leptospirosis contemplado en la "guía para la vigilancia por laboratorio leptospira 2017".

MARIANA MENDEZ CARVAJAL
C.C 1000240014
BACTERIOLOGO DE PROCESAMIENTO

08-jul.-2024 1:53 pm

ALEJANDRA BASTIDAS LEYTON
CC 1087026457
BACTERIOLOGA

08-jul.-2024 9:06 pm

[redacted]		UI/L	**9572 a 15031**

Método: Espectrofotometría Cinética

GUTIERREZ GONZALEZ JOSE GABRIEL
CC 1'073.822.616
QUIMICO

06-jul.-2024 12:15 am

SANDRA MARCELA GARCES SUAREZ
C.C 51969269
BACTERIOLOGA

06-jul.-2024 6:53 am

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

ZONAMEDICA MR SAS - IPS
900170994

ANEXO CARDIOVASCULAR

Empresa SENA-IBAGUE

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Nombre	MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA	**Sexo**	FEMENINO	**Identificación**	1110493826	**Edad**	34
Estado Civil	SOLTERO(A)			**Fecha y Lugar de Nacimiento**	23/12/1989	IBAGUE	
Dirección	CRA 17#22-81	**Teléfono**		**Profesión**			
E.P.S.	SANITAS S.A.			**Escolaridad**	PROFESIONAL		

INFORMACIÓN OCUPACIONAL ACTUAL

Cargo CONTRATISTA INSTRUCTOR **Fecha de Ingreso** 4/07/2024 **Antiguedad** 60 **Turno** DIURNO

Anamnesis

Nombre	Concepto	Notas
No Refiere		

Antecedentes Patológicos (Familiares)

Nombre	Concepto	Notas
No Refiere		

Antecedentes Patológicos (Personales)

Nombre	Concepto	Notas
No Refiere		

Examen Físico - Revisión por Sistemas

Revisión por Sistemas	Edema de miembros inferiores	Palpitaciones	Sincope	Disnea	Dolor precordial
¿Cuál? N					

Examen Físico

Talla	170	*Peso*	59,75	*Índice Abdominal*	74
Tensión	132/77	*Frecuencia Cardíaca*	69	*Frecuencia Respiratoria*	20

Paraclínicos

Glicemia en Ayunas	*Colestero alta densidad*	*Colesterol muy baja densidad*
Colesterol Total	*Colesterol baja densidad*	*Triglicéridos*

NUTRICIONISTA DIETISTA
TP 1152197882
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

LEIDY LAURA ORTIZ VILLA	**T.P: 1152197882**	**MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA**	**1110493826**
Firma Profesional	Registro	Firma Empleado	Cedula

ANEXO NUTRICIÓN

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 4/07/2024 BOGOTA D.C
Paciente: MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA
Género FEMENINO **Edad:** 34
Fecha Nacimiento: 23/12/1989
Estado Civil: SOLTERO(A)
Dirección CRA 17#22-81
Empresa SENA-IBAGUE

Tipo de Examen: SEGUIMIENTO
Identificación: 1110493826
Teléfono **Móvil:** 3185291538
Cargo: CONTRATISTA INSTRUCTOR
EPS: SANITAS S.A.
Escolaridad: PROFESIONAL

HISTORIA

Peso Saludable: 60 **Peso Meta Inicial:** 0 Medicamentos:

Desayuno: - **Hora:** 8:30 - **Observaciones:** TINTO + HUEVOS + AREPA + CHOCOLATE

Nueves: - **Hora:** - **Observaciones:** FRUTA O MANÍ

Almuerzo: - **Hora:** 1 PM - **Observaciones:** PROTEINA + VEGETAL + ARROZ + TUBERCULO O PLÁTANO + JUGO CON AZÚCAR

Onces: - **Hora:** 4 PM - **Observaciones:** PANIFICADO + CAFÉ

Comida: - **Hora:** 8 PM - **Observaciones:** HUEVO + AREPA O PAN+ CHOCOLATE

Lacteos: 3
Pescado: 1
Hueno: 7
Frutas: 7
Cereales: 7
Tubérculos/Raíces: 7
Azúcares/Dulces: 7
Agua: 6

Carnes: 4
Pollo: 2
Leguminosas: 0
Hortalizas: 3
Productos de Panaderia: 4
Plátanos: 7
Greasas: 1
Otros

DIAGNÓSTICO: IMC 20.6 NORMOPESO, CON UN PERIMETRO DE CINTURA 74CM QUE NO REFIERE RIESGO METABOLICO. COMPOSICIÓN CORPORAL CON UN PORCENTAJE DE GRASA SALUDABLE (25%) Y UN PORCENTAJE DE MASA MUSCULAR ESUQELETICA CON ADECUADA RESERVA (41%).

RECOMENDACIONES CONTINUE CON LOS BUENOS HABITOS ALIMENTARIOS ACTUALES, DISMINUYA LA INGESTA DE TRIGO (PANES, GALLESTAS). SE RECOMIENDA QUE EN LUGAR DE MANÍ CONSUMA ALMENDRAS, NUECES DEL BRASIL, SEMILLAS CÓMO AJONJOLÍ. AUMENTE LA INGESTA DE AGUA, DISMINUYA EL AZÚCAR.

NUTRICIONISTA DIETISTA
TP 1152197882
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

LEIDY LAURA ORTIZ VILLA T.P: 1152197882
Profesional

MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA 1110493826
Firma y cédula del Paciente

RIESGO CARDIOVASCULAR - CRITERIOS FRAMINGHAM

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	4/07/2024 - BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	SEGUIMIENTO
Paciente:	MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA	**Identificación:**	1110493826
Empresa	SENA-IBAGUE	**Cargo:**	CONTRATISTA INSTRUCTOR

RESULTADO

EDAD: 34 - **SEXO:** FEMENINO

Colesterol Total mg/dl: <160

Fumador: NO

HDL mg/dl: >60

Presión Sistólica mmHG: 130-139

Tratamiento Presión Arterial: NO

Puntaje Total: -6

Porcentaje de Riesgo a 10 años %: 1

Riesgo Cardiovascular: LEVE

NUTRICIONISTA DIETISTA
TP 1152197882
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

LEIDY LAURA ORTIZ VILLA T.P: 1152197882

MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA 1110493826

Firma y cédula del Paciente

EXAMEN AUDIOMETRÍA

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 4/07/2024 BOGOTA D.C
Paciente: MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA
Género FEMENINO **Edad:** 34
Fecha Nacimiento: 23/12/1989
Estado Civil: SOLTERO(A)
Dirección CRA 17#22-81
Empresa SENA-IBAGUE

Tipo de Examen: SEGUIMIENTO
Identificación: 1110493826
Teléfono **Móvil:** 3185291538
Cargo: CONTRATISTA INSTRUCTOR
EPS: SANITAS S.A.
Escolaridad: PROFESIONAL

ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA	CARGO	EXPOSICION A RUIDO	PROTECCION AUDITIVA	TIEMPO
SENA	INSTRUCTORA AMBIENTAL	NO	NO	10 AÑOS

HISTORICO ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTE	FECHA	OBSERVACIONES
4. ACUFENOS	4/07/2024	OCASIONAL, CORTA DURACION

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTE	HALLAZGO	OBSERVACIONES
1. OYE EN CONVERSACIÓN CORRIENTE	N	
2. TRASTORNO DE EQUILIBRIO	N	
3. TRASTORNO DE LENGUAJE	N	
4. ACUFENOS	S	OCASIONAL, CORTA DURACION
5. OTORREA	N	
6. TRAUMAS	N	
7. CIRUGIAS	N	
8. DOLOR O.D. O.I.	N	
9. OTITIS	N	
10. EXP. EXTRALABORAL	N	
11. UTILIZA MEDICAMENTOS OTOTOXICOS	N	
12. PRESENTA ANTECEDENTES CONGENITOS	N	
13. OTROS	N	

ANTECEDENTES EXTRALABORALES

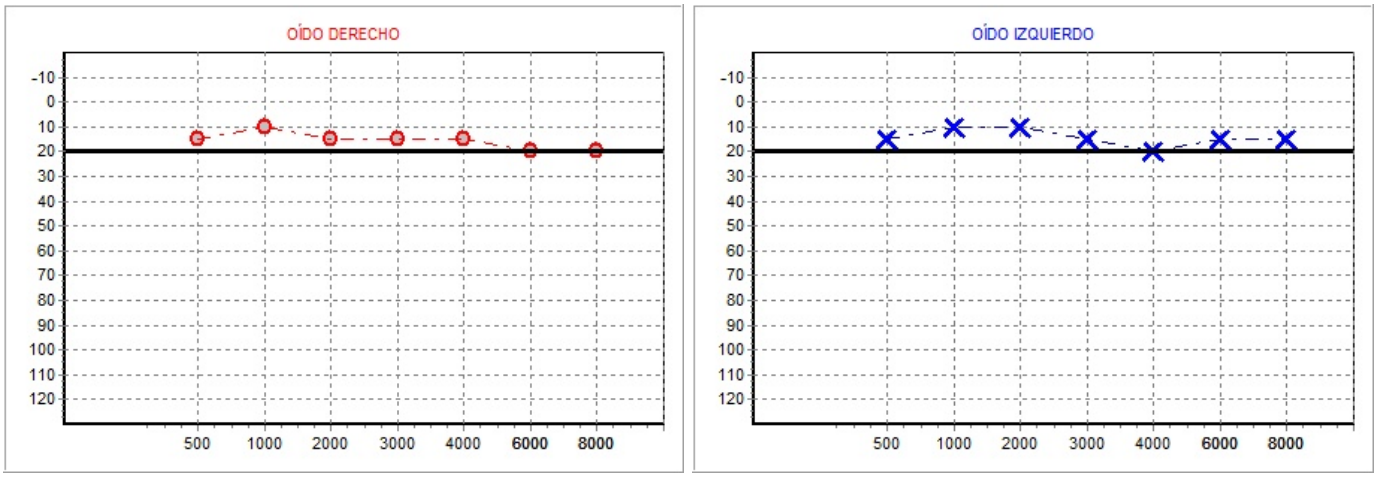
ANTECEDENTE	HALLAZGO	OBSERVACIONES
1. POLIGONO	N	
2. MUSICA CON AUDIFONOS	N	
3. MUSICA A ALTO VOLUMEN	N	
4. BUCEO	N	
5. MOTO	N	
6. TEJO	N	
7. OTROS.	S	BICICLETA SEMANAL, VEHICULO VENTANILLA ABIERTA, FUTBOL 4 VECES POR SEMANA

EVALUACIÓN

EQUIPOS QUE MANEJA No Aplica
MATERIAS PRIMAS E INSUMOS No Aplica
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL No Aplica
REPOSO AUDITIVO: S **FECHA DE ÚLTIMO EXAMEN: -**
OTOSCOPIA OI: NORMAL
OTOSCOPIA OD: NORMAL

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE

AUDIOGRAMA



CONCLUSIONES

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

OD: AUDICION NORMAL OI: AUDICION NORMAL
PTA OIDO DERECHO: 13.75 - Audición Normal PTA OIDO IZQUIERDO: 12.50 - Audición Normal

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. EVITAR EL USO DE AUDIFONOS RECREATIVOS, ALTERNAR TELEFONO O AURICULARES ENTRE LOS DOS OIDOS, EVITAR USO DE COPITOS EN CONDUCTO AUDITIVO

CONCEPTO: Normal

AUDICIÓN NORMAL BILATERAL

GATISST: OD: AUDICION NORMAL OI: AUDICION NORMAL

EQUIPO Y FECHA CALIBRACIÓN:

Leidy K. Garcia
Fonoaudiologa
Esp. S.O. - U.M.B.
T.P. 14-03134 - RES. 25-[illegible]27

LEIDY KARINA GARCIA BERNAL	T.P: 14-03134	MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA	1110493826
Profesional		Firma y cédula del Paciente	

Fecha: 4 de Julio 2024	**Empresa:** SENA		
Nombre: Maura Alejandra Medina Herrera			
Cédula: 1.110.493.826	**Edad:** 34	**Sexo:** femenino	
Antigüedad en la empresa (años): 10		**Estado civil:** Unión libre.	
Nivel de escolaridad: Especialista		**Cargo:** Instructor.	

INSTRUCCIONES: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido, si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito).

1. **Tristeza**
   (0) No me siento triste.
   1 Me siento triste gran parte del tiempo.
   2 Me siento triste todo el tiempo.
   3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. **Pesimismo**
   (0) No estoy desalentado respecto del mi futuro.
   1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
   2 No espero que las cosas funcionen para mí.
   3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. **Fracaso**
   (0) No me siento como un fracasado.
   1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
   2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
   3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. **Pérdida de Placer**
   (0) Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
   1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
   2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
   3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. **Sentimientos de Culpa**
   (0) No me siento particularmente culpable.
   1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
   2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
   3 Me siento culpable todo el tiempo.

Powered by CamScanner

6. Sentimientos de Castigo

0 No siento que este siendo castigado.
1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
2 Espero ser castigado.
3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo.

0 Siento acerca de mi lo mismo que siempre.
1 He perdido la confianza en mí mismo.
2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
3 No me gusto a mí mismo.

8. Autocrítica

0 No me critico ni me culpo más de lo habitual.
1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.
2 Me critico a mí mismo por todos mis errores.
3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.
2 Querría matarme.
3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
1 Lloro más de lo que solía hacerlo
2 Lloro por cualquier pequeñez.
3 Siento ganas de llorar, pero no puedo.

11. Agitación

0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.
3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12. Pérdida de Interés

0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
3 Me es difícil interesarme por algo.

Powered by CamScanner

13. Indecisión

0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

0 No siento que yo no sea valioso.
1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.
2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

0 Tengo tanta energía como siempre.
1 Tengo menos energía que la que solía tener.
2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado
3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
1ª. Duermo un poco más que lo habitual.
1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
2ª. Duermo mucho más que lo habitual.
2b. Duermo mucho menos que lo habitual.
3ª. Duermo la mayor parte del día.
3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.

17. Irritabilidad

0 No estoy tan irritable que lo habitual.
1 Estoy más irritable que lo habitual.
2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
1ª. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
2ª. Mi apetito es mucho menor que antes.
2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
3ª. No tengo apetito en absoluto.
3b. Quiero comer todo el día.

Powered by CamScanner

19. Dificultad de Concentración

0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.
2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Tomado de: Autores: Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown.

NOTA: Manifiesto bajo la gravedad de juramento que la información que suministro es veraz, por tanto, ZONAMEDICA MR S.A.S. no se hace responsable del ocultamiento, falsedad, reticencia o la inexactitud en la información suministrada en el presente documento.

Así mismo, otorgo consentimiento para que mi información personal sea utilizada de manera confidencial. Dándose cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 "por lo cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales".

Puntaje total: 0	**Interpretación cualitativa:** Mínima depresión
Firma del evaluado:	**Profesional evaluador:** MARIA ROMERO TP 1820938 LIC SST 1411 de 2019.

Powered by CamScanner

EXAMEN OPTOMETRÍA

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

ZONAMEDICA MR SAS - IPS
NIT: 900170994

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 4/07/2024 BOGOTA D.C
Paciente: MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA
Género FEMENINO **Edad:** 34
Fecha Nacimiento: 23/12/1989
Estado Civil: SOLTERO(A)
Dirección CRA 17#22-81
Empresa SENA-IBAGUE

Tipo de Examen: SEGUIMIENTO
Identificación: 1110493826
Teléfono **Móvil:** 3185291538
Cargo: CONTRATISTA INSTRUCTOR
EPS: SANITAS S.A.
Escolaridad: PROFESIONAL

EVALUACIÓN

Usa Computador : S **Horas al día : 8 H** **Iluminación Artificial :** S **Iluminación Natural :** N Última Evaluación : 0
Tiene algún tipo de exposición a compuestos químicos : N **¿Cuales? :** NO
Accidentes oculares: NO
Antecedentes Personales: NO
Sintomatología : NO
Cirugía ocular : N NO
Usa Corrección N NO
NO
¿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: N - OI: N

Subjetivo OD: - AV: 0 - Subjetivo OI - AV: 0

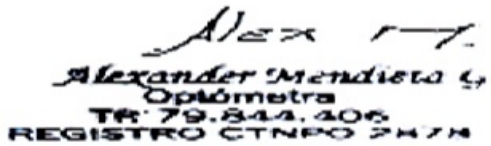
Cie10: EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION-Z010
Cie10: -
Cie10: -
Recomendaciones: CONTROL ANUAL PAUSAS ACTIVAS

Diagnóstico: EMETROPE

Concepto: PACIENTE SANO

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

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE



ALEXANDER MENDIETA GONZALEZ	-	MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA	1110493826
Profesional		Firma y cédula del Paciente	

EVALUACIÓN OSTEOMUSCULAR

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	4/07/2024 BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	SEGUIMIENTO
Paciente:	MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA	**Identificación:**	1110493826
Género	FEMENINO **Edad:** 34	**Teléfono**	**Móvil:** 3185291538
Fecha Nacimiento:	23/12/1989	**Cargo:**	CONTRATISTA INSTRUCTOR
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	SANITAS S.A.
Dirección	CRA 17#22-81	**Escolaridad:**	PROFESIONAL
Empresa	SENA-IBAGUE		

Descripción del Riesgo Biomecánico en el Cargo Actual - No aplica para exámenes de Ingreso.

Número de veces al día que manipula objetos: 0 - **Número de horas al día que Manipula objetos:** 0
Peso que levanta en promedio diario:
Esfuerzos más frecuentes: - **Halar:** **Empujar:** **Descargar:** **Levantar:** **Cargar:**
Ayuda con la que cuenta: **Mecánica** : **Otra Persona:** **Ninguna:**
Toma los objetos: **Del piso:** : **A la altura de la cintura:** **Encima del Hombro:**
Coloca los objetos: **Del piso:** : **A la altura de la cintura:** **Encima del Hombro:**
Trayecto de la carga::

Posturas (Continuo):
Sedente - Mayor o igual a 2 horas: X - Bípeda - Mayor o Igual a 2 horas: X - Cuclillas - Mayor o Igual a 2 horas: Rodillas - Mayor o Igual a 2 horas:
Tiempo Jornada: >75% - **Tiempo Jornada:** Utiliza herramientas que vibran: - Debe estar sentado o de pie sobre una superficie:
Movimientos Repetitivos: En un período continuo de 15 minutos acumulando 2 horas en la jornada diaria:
Del hombro con mas de 4 veces por minuto: Del codo con más de 4 veces por minuto: De la muñeca con mas de 4 veces por minuto:

Uso de videoterminales: Durante cuatro(4) horas al día o menos: SI Durante veinte(20) horas a la semana o más:
Observaciones: PACIENTE INGRESA AL SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN AYUDA EXTERNA. NO REFIERE DOLOR. PRESENTA RANGOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS A NIVEL GENERAL, DESEMPEÑO MUSCULAR 4/5 SEGÚN ESCALA DE DANIELS, FLEXIBILIDAD COSERVADA.
Antecedentes Osteomusculares: NO REFIERE.

Actividades Extralaborales

Actividad	Descripción de la Actividad	Frecuencia en días por Semana	Duración minutos por día
Deportiva: -	SI FUTBOL	4	120
Oficios en el Hogar: -			
Pasatiempos: -			

USO EXCLUSIVO

Examen de Columna

Vista Lateral: **Normal :** - **Cifótica:** X **Lordótica :** **Cifoordótica :**
Vista Posterior: **Alineada :** X **Escoliosis Dorsal:** **Escoliosis Lumbar** **Escoliosis de Dobre Curva:**
Palpación (dolor):: NO
Masas Musculares - Espasmos:: SE EVIDENCIAN ESPASMOS MUSCULARES LEVES A NIVEL DE TRAPECIOS
Flexión lateral anterior:: NORMAL
Rotación columna:: NORMAL

Balance de Columna

	Refracción derecho	Refracción Izquierdo	Fuerza Derecho	Fuerza Izquierdo
Pectoral Mayor	Normal		4	4
Trapecios	Normal	Normal	4	4
Psoas Iliaco		Normal	4	4
Isquiotibiales	Normal	Normal	4	4
Triceps sural	Normal	Normal	4	4
Extensores de Cadera	Normal	Normal	4	4
Flexores de Cadera	Normal	Normal	4	4
Cuadriceps	Normal	Normal	4	4
Abdominales	Normal	Normal	4	4
Paraespinales	Normal	Normal	4	4

Evaluación de otros segmentosSegmentos

Seleccione si presenta limitación, edema, dolor o deformidad

		Hombro	Brazo	Codo	Antebrazo	Mano	Dedos	Caderas	Rodillas	Piernas	Cuello de Pie	Pie
Lado	Derecho	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Izquierd	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Observaciones:

MARCHA FUNCIONAL, CONSERVADOS PUNTO DE APOYO (CHOQUE DE TALON, APOYO MEDIO, DESPEGUE DE DEDOS).

Reflejos Tendinosos

Reflejos Osteotendinosos Simétricos **Reflejos Osteotendinosos** Negativo **Lateralidad** **Tinel** Negativo **Lateralidad** **Phanel** **Lateralidad dominante** Diestro

PRUEBAS ESPECIALES

Pinzamiento subacromial Negativo **Prueba para epicondilitis** Negativo **Prueba de Finkelstein** Negativo **Rodilla Ligamento** Negativo **Rodilla Patela** Negativo **Test Wells** Grado IV **Test Schóner** 0 **cms**

Mateo Montenegro Becerra
Fisioterapeuta
C.C. 1015467344

MATEO ALEJANDRO MONTENEGRO BECERRA T.P: 1015467344
Nombre y firma del Especialista

MAYRA ALEJANDRA MEDINA HERRERA 1110493826
Firma y cédula del Paciente