LABORATORIO CLINICO MARUJA ARISTIZABAL

UNIVERSIDAD JAVERIANA

No. de orden 20230207012

PACIENTE:	BERMUDEZ PAREDES ANA CAROLINA		
EDAD	38 Años	**SEXO**	Femenino
HISTORIA:	66684107	**FECHA INGRESO:**	07/02/2023 07:37
ORDEN:	20230207012	**FECHA IMPRESIÓN:**	07/02/2023 10:45
FECHA NACIMIENTO:	20/07/1984	MEDICO:	MEDICO NO CODIFICADO

Prueba	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
QUIMICA SANGUINEA			
GLICEMIA PRE	98	mg/dl	70 - 110
PERFIL LIPIDICO			
COLESTEROL TOTAL	209	mg/dl	0 - 200
COLESTEROL HDL	67	mg/dl	45 - 95
COLESTEROL LDL	126	mg/dl	0 - 130
COLESTEROL VLDL - CALCULADO	16	mg/dl	20 - 40
TRIGLICERIDOS	81	mg/dl	0 - 200
INDICE ARTERIAL	3.1		0.0 - 4.0
ASPECTO DEL SUERO :			

Bacteriologa sección:LILIANA RIVERA POSSO

Dra. Liliana Rivera Posso
Bacterióloga y Labortorista Clínico
Universidad Católica de Manizales
Registro: 18921

Prueba	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
HEMATOLOGIA			
CUADRO HEMATICO TIPO IV			
Impedancia			
RECUENTO DE LEUCOCITOS	11.9	X10³/ul	5.0 - 10.0
LINFOCITOS EN NUMERO	3.00	X10*3/ul	0.80 - 4.00
NEUTROFILOS EN NUMERO	7.93	X10*3/ul	2.00 - 7.00
MONOCITOS EN NUMERO	0.66	X10*3/ul	0.00 - 1.20
EOSINOFILOS EN NUMERO	0.32	X10*3/ul	0.00 - 1.20
BASOFILOS EN NUMERO	0.00	X10*3/ul	0.00 - 0.10
LINFOCITOS %	25.20	%	20.00 - 45.00
NEUTROFILOS %	66.60	%	45.00 - 70.00
MONOCITOS %	5.5	%	0.0 - 12.0
EOSINOFILOS %	2.7	%	0.0 - 5.0
BASOFILOS %	0.0	%	0.0 - 1.0
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	4.80	X10*6/ul	4.10 - 5.40
HEMOGLOBINA	14.6	gr/dl	12.0 - 16.0
HEMATOCRITO	42.9	%	37.0 - 47.0
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (MCV)	89.4	mmol/L	80.0 - 99.0
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.3	pg	26.5 - 33.5
CONCENTRACION HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCHC)	33.9	gr/dl	32.0 - 36.0
RDW-SD	43.5	mmol/L	35.0 - 56.0
RDW-CV	13.2	%	10.0 - 16.0

Resultado confirmado con la misma muestra. La interpretacion de los resultados,es exclusiva del medico. resultados validados unicamente para esta muestra

LABORATORIO CLINICO MARUJA ARISTIZABAL

UNIVERSIDAD JAVERIANA

No. de orden 20230207012

PACIENTE:	BERMUDEZ PAREDES ANA CAROLINA		
EDAD	38 Años	**SEXO**	Femenino
HISTORIA:	66684107	**FECHA INGRESO:**	07/02/2023 07:37
ORDEN:	20230207012	**FECHA IMPRESIÓN:**	07/02/2023 10:45
FECHA NACIMIENTO:	20/07/1984	MEDICO:	MEDICO NO CODIFICADO

Prueba	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
PLAQUETAS	346	X10³/ul	150 - 450
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	9.4	mmol/L	6.5 - 12.0
PDW	15.8		9.0 - 17.0
PLAQUETOCRITO	0.326	%	

Bacteriologa sección:LILIANA RIVERA POSSO

Dra. Liliana Rivera Posso
Bacterióloga y Labortorista Clínico
Universidad Católica de Manizales
Registro: 18921

Óptica
Visión Real
Cambiando tu realidad visual

VISIOMETRIA

FECHA: 7/02/2023
NOMBRE: ANA CAROLINA BERMUDEZ
CC No. 66684107 **TEL:** 3173938375
EDAD: 38 AÑOS **OCUPACIÓN :** DOCENTE

AV SC VL :	OD: 20/400- OI: 20/400	AV SC VP :	OD: 0,50M OI: 0,50M
AV CC VL :	OD: 20/20 OI: 20/20	AV CC VP :	OD: 0,50M OI: 0,50M

BIOMICROSCOPIA : OD SIN ALTERACION
OI SIN ALTERACION

FONDO DE OJO: OD RETINA APLICADA EXC 0.3 PAPILA NORMAL
OI RETINA APLICADA EXC 0.3 PAPILA NORMAL

PROFUNDIDAD: 40 SEG DE ARCO

TEST DEL COLOR: .14/14 SIN ALTERACIÓN

COVER TEST: ORTHOFORIA

DIAGNOSTICO : MIOPIA Y ASTIGMATISMO.
OBSERVACIONES : USUARIA DE RX USO PERMANENTE
NO REQUIERE CAMBIO DE RX.

Yesika A. López H.
REG. 1.112.779.532
OPTÓMETRA

YESIKA LÓPEZ
OPTÓMETRA
TP:1112779532

Carrera 4 ANo. 8-82
Teléfono: 2099640 – Cel. 3158837828
Cartago – Valle del Cauca

Powered by CamScanner

SERMEDIC SERVICIOS ESPECIALIZADOS SAS
NIT : 901298404-1
LSST 2164 18-10-2019, Habilitación DHSS0429898

Cra 3 # 11-46 Local 2, Cartago - Valle del Cauca
Teléfono : 304 242 9495
serviciosespecializadosst@gmail.com
www.sermedic.com.co

HC No. 66684107 Orden Servicio No. 1019198

AUDIOMETRÍA TAMIZ

Fecha de Examen	2024-01-18 09:59:17	**Orden Servicio No.**	**1019198**
Tipo de Examen	No Aplica		
Énfasis en	No Aplica		
Ciudad	CARTAGO (Valle del Cauca)		
Empresa Convenio	Persona Natural		
Empresa Usuaria	Persona Natural		

I. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombres y Apellidos	ANA CAROLINA BERMUDEZ PAREDES			**No. Identificación**	CC 66684107		
Sexo	Femenino	**Grupo Étnico**	Ninguna de las anteriores				
Nacionalidad	Colombia			**Fecha Nacimiento**	1984-07-20	**Edad**	39 años
Estado Civil	Casado			**Composición Familiar**	2 personas		
Nivel Educativo	Profesional			**Profesión u Oficio**			
Ciudad	ZARZAL (Valle del Cauca)						
Dirección Residencia	CALLE 12 # 14-31					**Estrato**	3
Zona de Residencia	Urbana	**Localidad/Comuna**					
Teléfonos	3173938375						
Correo Electrónico							
Discapacidad	Sin Discapacidad			**Tiene certificado de discapadidad?**	No Aplica		
EPS	Nueva EPS	**ARL**	Positiva			**AFP**	Colpensiones
Acompañante/Responsable	No Registra						



II. INFORMACIÓN LABORAL ACTUAL

Cargo a desempeñar	DOCENTE			**Área de Trabajo**	DOCENTE ACADEMICO
Descripción Cargo	DOCENTE				
Turno de Trabajo	Desconoce			**Rango Salarial**	Desconoce
Fecha Ingreso Empresa	2024-01-18	**Antigüedad en Empresa**	0 años y 0 meses	**Antigüedad en el Cargo**	0 años y 0 meses
Factores de Riesgo Auditivo para el cargo a desempeñar	Suministrados por el trabajador				
Exposición a Factores Riesgo Auditivo	No			**Uso de Elementos de Protección Auditiva**	No

III. ANTECEDENTES OCUPACIONALES DE RIESGO AUDITIVO

Empresa	Cargo	Tiempo	Expuesto a Riesgo Auditivo	Uso Elementos Protección Auditiva

IV. ANTECEDENTES AUDITIVOS FAMILIARES

Niega

V. ANTECEDENTES PERSONALES

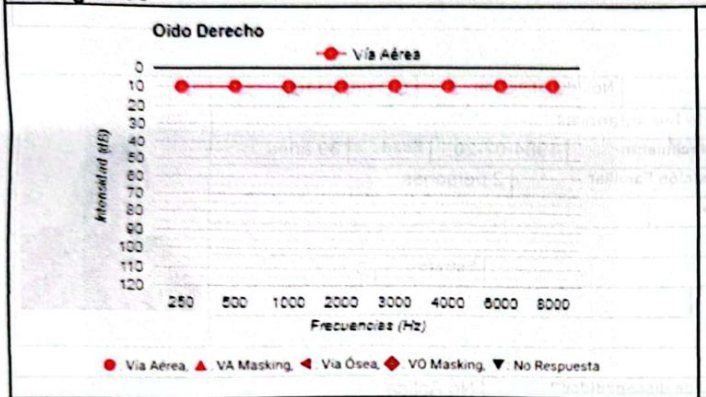
Generales	**Hipertensión Arterial**	Negativo	**Diabetes**	Negativo	**Parálisis Facial**	Negativo	
	Rinitis	Negativo	**Rubeola**	Negativo	**Sarampion**	Negativo	
	Paperas	Negativo	**Trauma Craneo Encefálico**	Negativo	**Otro**	Negativo	
Otológicos	**Otitis Repetitiva**	Negativo	**Hipoacusia**	Negativo	**Tinnitus**	Negativo	
	Cirugia Oido	Negativo	**Prurito**	Negativo	**Ototóxicos**	Negativo	
	Problemas de Equilibrio	Negativo					
Ruido Extralaboral	**Servicio Militar**	Negativo	**Auriculares**	Negativo	**Motociclismo**	Negativo	
	Tejo	Negativo	**Uso armas de fuego**	Negativo			
Observaciones	NIEGA						

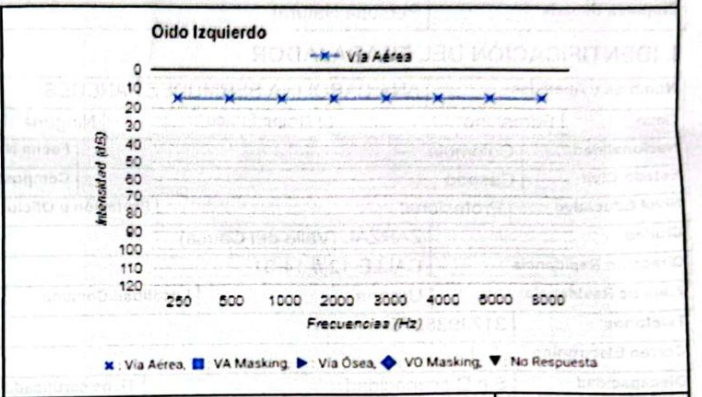
Powered by CamScanner

VI. EXAMEN AUDIOMETRÍA

Fecha Última Audiometría	No-Recuerda	**Resultado**					
Reposo auditivo para la prueba actual	No	**Tiempo del reposo auditivo**	0 Horas	**Tiempo de Exposición a Ruido**	0 Horas		
Uso de cabina	Si	**Equipo para la prueba actual**	MAICO			**Fecha Última Calibración**	2023-05-25
Otoscopia	**Oido Derecho**	Normal					
	Oido Izquierdo	Normal					
Marcar audiometría actual como Audiometría Base?	No						

Audiogramas





Resumen de Frecuencias Audiometría Actual	**Intensidad**	**Frecuencias (Hz)**								**Promedio Tonos Puros (5,1,2,3)**
		250	**500**	**1000**	**2000**	**3000**	**4000**	**6000**	**8000**	
	Oido Derecho - Vía Aérea	10	10	10	10	10	10	10	10	10dB
	Oido Izquierdo - Vía Aérea	15	15	15	15	15	15	15	15	15dB

M: Masking, NR: No Respuesta

Escalas Auditivas	**SAL (PTA 5,1,2)**	**Oido Derecho**	10dB	A: Normal
		Oido Izquierdo	15dB	A: Normal
	ELI (4000Hz)	**Presbiacusia**	10dB	
		Oido Derecho	0dB	A: Normal Excelente
		Oido Izquierdo	5dB	A: Normal Excelente
	LARSEN	**Oido Derecho**	Normal	
		Oido Izquierdo	Normal	

VII. DIAGNÓSTICO AUDIOLÓGICO

Diagnóstico Principal CIE-10	Z011 - Examen de oidos y de la audicion
Tipo	Impresión Diagnóstica

Oido Derecho	Según GATISST, Audición Normal.
Oido Izquierdo	Según GATISST, Audición Normal.
Interpretación Audiometria	Normal bilateral
Comparación con audiometría de base	No se realiza comparación

VIII. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recomendaciones	Se recomienda Control auditivo según programa de conservación auditiva
Observaciones	Ninguna

Angelica María Valencia Yatinez T.P 03038

Firma Especialista

Dra. Angelica María Valencia
Registro No.: 03038

Firma del Usuario

ANA CAROLINA BERMUDEZ PAREDES
CC.: 66684107

Powered by CamScanner

EVALUACION DE VOZ

FECHA DE EVALUACION: 18-01-24 NOMBRE Carolina Bermudez Paredes

1.COMPORTAMIENTO VOCAL

1.1 características acústico perceptuales.

- **Intensidad:** voz confidencial Logra voz conversacional X Logra. voz proyectada Logra voz de llamado Logra.
- **Tono:** normal X agravado _____

. . **Mecanismo de aproximación de las cuerdas vocales**

Timbre: timbre ronco _____ timbre cascado_____ timbre crepitante ___ timbre gangoso_____ amortiguación y retención de la mecánica vocal Normal. Timbre sofocado, opaco, mate ___ timbre sordo ____ timbre velado ___

Nasalización: hipo nasal No hipernasal No

1.2 habilidad fonatoria

- Tiempo máximo de fonación (TMF)

A	I	U	Promedio de segundo	normal	ruptura	temblor	espasmo
17	21	19	19	X			

- **Eficiencia de cierre glótico:** (EG) TMF/ tiempo esperado
  TMF_____ seg. / ____ tiempo esperado = 0,8. (normal 0,7-1,0)
- **Efecto káiser:** (variaciones en la intensidad de la voz)
  las produce Si no las produce_____
- **Modalidad de la nota o el sonido:** (con emisión sostenida de una vocal)
  ataque: normal X débil_____ fuerte _____
  cuerpo: normal X acortado _____ trémulo ____ bitonal ___ irregular____
  filatura: normal X trunca_____ apagada _____ irregular_____

1.3 Otras funciones laríngeas

- ***Tos:*** *normal* X *débil*_____ *insonora*_____ *fuerte*_____ *ineficaz*_____
- ***Risa:*** *normal* X *débil* _____*insonora*_____ *fuerte*_____ *ineficaz* ____
- ***Carraspeo:*** *ocasional* X *frecuente* _____ *imposible* ____ *ausente*____
- ***Esfínter:*** *posible* X *imposible*_____

Powered by CamScanner

2.COMPORTAMIENTO FONATORIO

2.1 respiratorio

- **Función nasal:** prueba de glatzer: simetría__λ__ permeable__λ__
  obstrucción: derecha _____ izquierda_____ leve___ moderado___ severa ____
- **Rossenthal:** narina derecha 1.1 min. Narina izquierda 1.07 min.
  Sensación: _____ normal ___ahogo____ cansancio ____
- **Modo respiratorio:**
  en reposo: nasal Si oral____ mixto con predominio oral____ mixto con predominio nasal X
  en fonación: mixto con predominio oral_____ mixto con predominio nasal X
- **Tipo respiratorio,** en reposo: costal superior X costal medio____ diafragmático___
  tipo respiratorio en fonación: costal superior __ costal medio __ diafragmático___
- **Frecuencia respiratoria:** (# de respiraciones en un minuto) valor 18 resp/min.
- **Cociente fonatorio:** s 10 seg. /z 9 seg. = 1.1 (normal =1)
- **Coordinación fono-respiratoria:** normal X alterado_____
- **Incoordinación:** leve_____ severa_____ moderada_____

2.2 Resonatorio

- **Resonancia:** pectoral ___faríngea __X_oral ____nasal ___facial ___ de cabeza ___
- **Esquema corporal vocal de sensaciones referidas:** pectoral __cabeza ___
  faringe X oral ___nasal ___ facial ___ refiere otras _____
- **Prueba de glatzer con vocales:** nasaliza en vocales A No E No
  I No O No U_____

2.3 Articulatorio: Estructura OFA

ORGANO	ANATOMIA	MOVILIDAD	TONO	SENSIBILIDAD
Labios	Normal	normal	normal	normal
Lengua	normal	normal	normal	normal
Mejillas	Normal	normal	normal	normal
Velo del paladar	normal	normal	normal	normal

- *Paladar óseo:* Normal X ojival___ ancho___ fisurado___ otro___
- *Mordida:* Normal X alterado ___ over jet ___ over bite___
- *Clasificación:* _____
- *Características del habla:* Sin alteraciones

Powered by CamScanner

Prosodia: expresiva X inexpresiva _____
ritmo de habla: normal X lento _____ rápido _____
fluidez: normal X alterado _____
dicción: correcta X alterada ___ por _____

2.4 Actitud corporal

- **Postura:** verticalidad ___ simetría facial X balance ___ cintura escapular _____
- **Tensión muscular en:** Hombros ___cuello ___ mandíbula ___facial ___ pert laríngea___
- **Movimiento de bascula:** Normal X fijación supra glótica ____ infra glótica ____
- **Modificación de la voz con la manipulación:** si _____ no X
- **Expresión corporal movimientos asociados:** Fáciles NO Corporales NO

2.5 Oído musical: Receptivo ✓ Expresivo _____

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

No se evidencian factores de riesgo ni alteraciones

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Funciones normales - Se sugiere hidratar constantemente, realizar reposo Vocal cada hora durante la jornada laboral y 20min al Finalizar la jornada laboral.

Ana Coolina Bermúdez R
Nombre del paciente

Johana Paola Morales Zapata
CC. 31.428.478
T.P 03226

Powered by CamScanner



CARTAGO - 2023-02-07 - 08:30:00

INFORMACION PERSONAL

Nombre del paciente
ANA CAROLINA BERMUDEZ PAREDES

Tipo documento
CEDULA DE CIUDADANIA

Numero documento
66684107

Celular
3173938375

Genero
FEMENINO

Edad
38 Años 6 Meses 17 Dias

Entidad
PARTICULAR

INFORMACION GENERAL

TIPO DE EXAMEN
EXAMEN DE INGRESO

EVALUACION MEDICA SINTOMAS COVID-19
NEGATIVO

ENFASIS	EPS	ARL	AFP	TIPO DE SANGRE
OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	NUEVA EPS	COLMENA	COLPENSIONES	O+

REMISION A INTERCONSULTA

ESPECIALIDAD	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
CONSULTA EXTERNA	1	CONTINUAR MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

RECOMENDACIONES.

EN LA VALORACIÓN MÉDICA PARA DETERMINAR LAS CONDICIONES DE SALUD FÍSICA Y MENTAL DEL TRABAJADOR, SE ENCONTRÓ SIN RESTRICCIONES PARA LOS REQUERIMIENTOS DE LA TAREA Y PERFIL DEL CARGO, EN FUNCIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO A LAS QUE ESTARÁ EXPUESTO, SIN PERJUICIO DE SU SALUD O LA DE TERCEROS. SE IDENTIFICÓ UNA CONDICIÓN DE SALUD DE ORIGEN COMÚN (HIPERTENSIÓN ARTERIAL), POR LO CUAL ES NECESARIO VALORACIÓN Y MANEJO EN SU EPS. SE REQUIERE VERIFICAR QUE ASISTA A CONTROL MÉDICO.

RECOMENDACIONES NIVELES DE ESTRATIFICACION DEL RIESGO INDIVIDUAL COVID-19

1. RIESGO BAJO DE COMPLICACIONES EN CASO DE ENFERMEDAD COVID-19

TRABAJADOR CON RIESGO BAJO DE COMPLICACIONES EN CASO DE ENFERMEDAD COVID-19 PUEDE INGRESAR A TRABAJAR RESPETANDO LAS NORMAS DE PREVENCIÓN PERSONAL Y SOCIAL IMPARTIDAS POR EL GOBIERNO NACIONAL Y LAS NORMAS DE SEGURIDAD DE LA EMPRESA.

CONCEPTO MEDICO DE INGRESO/REINTEGRO

SIN RESTRICCIONES

OBSERVACIONES
SIN PROBLEMAS OSTEOMUSCULARES EVIDENTES. DEBE CONTINUAR MANEJO EN SU EPS POR HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

RESTRICCIONES
NINGUNA

Dr. Héctor Julián López M.
Medico Cirujano UTP
Especialista En Medicina Laboral
Licencia No 1427 2018
T P No 10817038

ANA CAROLINA BERMUDEZ PAREDES
CC 66684107

HÉCTOR JULIÁN LÓPEZ MEJÍA
SST NO 1427-2018