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

Cra 1 # 15-36, Cartago - Valle del Cauca
Teléfono : 304 242 9495
serviciosespecializadosst@gmail.com
www.sermedic.com.co

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

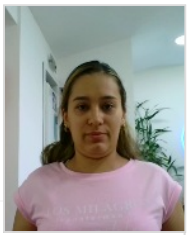
Fecha Emisión	Realizado en	Tipo Evaluación - Énfasis	Orden Servicio No.
2025-01-16	CARTAGO (Valle del Cauca)	Pre-Ingreso, Osteomuscular	**1263204**

Nombres y Apellidos	Identificación	Sexo
SANDRA MILENA YEPES MORALES	CC 1112779256	Femenino

Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla	Índice Masa Corporal
1993-06-21	31 años	B+	68 kilogramos	161 centimetros	26.23

Dirección Residencia	Teléfonos
CRA 10 NORTE # 16 B 110 PRADO NORTE	3104984595

Cargo a desempeñar	Empresa	Empresa Usuaria
INSTRUCTORA	Persona Natural	Persona Natural



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2025-01-16. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

- Consulta De Control o Seguimiento Por Foniatria y Fonoaudiologia (Prueba de Voz) (2025-01-16)
- Optometría Ocupacional (2025-01-16)
- Glucosa En Suero, Lcr U Otro Fluido Diferente A Orina (2025-01-16)
- Perfil Lipídico (2025-01-16)

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Apto para el cargo
Osteomuscular: Sin patología osteomuscular aparente

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- **Control Médico en** 12 meses..
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: Optometría. ..

Otras Recomendaciones: PACIENTE SE REALIZA ENFASIS EN MUSCULO ESQUELETICO, CARDIOVASCULAR, PSICOSOCIAL Y NEUROPSICOLOGICO.

Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo, Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa, Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados, Cuidar y mantener una adecuada Higiene Postural, Participar los programas de pausas activas y seguridad laboral, definidos por la empresa. Mantener canales de comunicación adecuados y de respeto, con sus superiores jerárquicos, con los compañeros de trabajo y personal que tenga a su cargo.

Se anexan Recomendaciones Médicas para el trabajador.

Firma Especialista
JOSE HUGO BEDOYA LOPEZ
Registro No.: 280-94
LSST.: 114 de enero 7 de 2023

Firma del Usuario
SANDRA MILENA YEPES MORALES
CC.: 1112779256

Valide este documento en:
`https://simeonips.com/validar/cmo/18rz4keq-9ql1-slpd-r5hw-3s5nl0g26d5w`
Fecha Impresión: 2025-01-16 16:23:28 811757

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

Cra 1 # 15-36, Cartago - Valle del Cauca
Teléfono : 304 242 9495
serviciosespecializadosst@gmail.com
www.sermedic.com.co

RECOMENDACIONES MÉDICAS PARA EL USUARIO

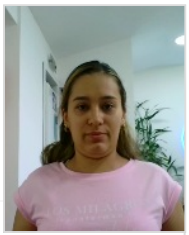
Fecha Emisión	Realizado en	Tipo Evaluación - Énfasis	Orden Servicio No.
2025-01-16	CARTAGO (Valle del Cauca)	Pre-Ingreso, Osteomuscular	**1263204**

Nombres y Apellidos	Identificación	Sexo
SANDRA MILENA YEPES MORALES	CC 1112779256	Femenino

Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla	Índice Masa Corporal
1993-06-21	31 años	B+	68 kilogramos	161 centimetros	26.23

EPS	ARL	AFP
Sanitas	Positiva	Colpensiones

Cargo a desempeñar	Empresa	Empresa Usuaria
INSTRUCTORA	Persona Natural	Persona Natural



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2025-01-16, el médico especialista JOSE HUGO BEDOYA LOPEZ generó las siguientes recomendaciones médicas:

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Limitar el consumo de bebidas azucaradas.
- Reducir el consumo de sal, embutidos, enlatados y productos de paquete.
- Evitar alimentos con elevado contenido de grasa.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Bajar de peso.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: Optometría. ..

RECOMENDACIONES LABORALES PARA EL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiente Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.

Otras Recomendaciones: PACIENTE SE REALIZA ENFASIS EN MUSCULO ESQUELETICO, CARDIOVASCULAR, PSICOSOCIAL Y NEUROPSICOLOGICO.

SE REALIZO EXAMEN FISICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR, NO ENCONTRANDO HALLAZGOS QUE LE IMPIDAN SU LABOR, SE DA RECOMENDACION DE USAR CONTINUAMENTE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION SUMINISTRADOS POR LA EMPRESA, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, CON ESTIRAMIENTO DE COLUMNA Y EXTREMIDADES. REPORTAR OPORTUNAMENTE CUALQUIER TIPO DE ACCIDENTE O INCIDENTE, QUE SE PRESENTE DURANTE SUS ACTIVIDADES LABORALES, CAPACITARSE EN HIGIENE POSTURAL Y MANEJO DE CARGAS, PROTECCION AUDITIVA Y OCULAR, CONTROL MEDICO OCUPACIONAL ANUAL, SE EDUCA SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. ACTIVIDAD FISICA REGULAR, NO CONSUMO DE CIGARRILLOS, ALUCINOGENOS NI LICOR. ACATAR Y RESPETAR LAS NORMAS DE LA EMPRESA Y CUIDAR LOS ELEMENTOS QUE LE ASIGNEN PARA EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES.
La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la resolución 2346 del 2007 y 0918 de 2009.

La empresa **Persona Natural** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de las mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).



Emitido por	Entregado por	Recibido por
JOSE HUGO BEDOYA LOPEZ	**Persona Natural**	**SANDRA MILENA YEPES MORALES**
Registro No.: 280-94		CC.: 1112779256
LSST: 114 de enero 7 de 2023		Fecha de recibido:

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

Cra 1 # 15-36, Cartago - Valle del Cauca
Teléfono : 304 242 9495
serviciosespecializadosst@gmail.com
www.sermedic.com.co

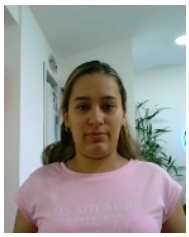
HC No. 1112779256 Orden Servicio No. 1263204

OPTOMETRÍA OCUPACIONAL

Fecha de Examen	2025-01-16 08:09:30	**Orden Servicio No.**	**1263204**
Tipo de Examen	Pre-Ingreso		
Énfasis en	Osteomuscular		
Ciudad	CARTAGO (Valle del Cauca)		
Empresa Convenio	Persona Natural		
Empresa Usuaria	Persona Natural		

II. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombres y Apellidos	SANDRA MILENA YEPES MORALES			**No. Identificación**	CC 1112779256
Sexo	Femenino	**Grupo Étnico**	Ninguna de las anteriores		
Nacionalidad	Colombia	**Fecha Nacimiento**	1993-06-21	**Edad**	31 años
Estado Civil	Soltero	**Composición Familiar**	3 personas		
Nivel Educativo	Profesional	**Profesión u Oficio**			
Ciudad	CARTAGO (Valle del Cauca)				
Dirección Residencia	CRA 10 NORTE # 16 B 110 PRADO NORTE			**Estrato**	4
Zona de Residencia	Urbana	**Localidad/Comuna**			
Teléfonos	3104984595				
Correo Electrónico					
Discapacidad	Sin Discapacidad	**Tiene certificado de discapadidad?**	No Aplica		
EPS	Sanitas	**ARL**	Positiva	**AFP**	Colpensiones
Acompañante/Responsable	No Registra				



III. INFORMACIÓN LABORAL ACTUAL

Cargo a desempeñar	INSTRUCTORA	**Área de Trabajo**	INSTRUCTORA
Factores de Riesgo Visual para el cargo a desempeñar	Suministrados por el trabajador		
Exposición a Factores Riesgo Visual	Si	**Uso de Elementos de Protección Visual**	Si
Pantalla Computador, Radiaciones		Lentes Anti Reflejo	

IV. ANTECEDENTES OCUPACIONALES DE RIESGO VISUAL

Empresa	Cargo	Tiempo	Expuesto a Riesgo Visual	Uso Elementos Protección Visual

V. ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión Arterial	Negativo.	**Diabetes**	Positivo.
Trigliceridos	Negativo.	**Tiroides**	Negativo.
Artritis	Negativo.	**Otros**	Negativo.
Observaciones			

VI. ANTECEDENTES PERSONALES

Generales	**HTA**	Negativo	**Diabetes**	Negativo	**Trigliceridos**	Negativo
	Tiroides	Negativo	**Artritis**	Negativo	**Otro**	Negativo
Oculares	**Glaucoma**	Negativo	**Pterigio**	Negativo	**Chalazion**	Negativo
	Catarata	Negativo	**Ciguría Refractiva**	Negativo		
Observaciones						

VII. SINTOMATOLOGÍA ACTUAL

Mala Visión Lejana	No	**Mala Visión Próxima**	No	**Lagrimeo**	No	**Cansancio Visual**	No
Ardor	No	**Cefaléa**	No	**Prurito**	No	**Secreación**	No
Hiperemia	No	**Fotofobia**	No	**Desviación Ocular**	No	**Resequedad**	No
Observaciones	NO REFIERE CON LA CORRECCIÓN						

VIII. EXAMEN OPTOMÉTRICO

Corrección Habitual	**Fecha Último Control Visual**	Más de un año			**Usa lentes con fórmula**	Si	
	Tipo de Lentes	Monofocales			**Frecuencia de Uso**	Permanente	
	Lensometría - Ojo Derecho				**Lensometría - Ojo Izquierdo**		
Agudeza Visual	**Visión Lejana**	**Sin corrección**	**Ojo Derecho**	20/40	**Ojo Izquierdo**	20/50	
		Con corrección	**Ojo Derecho**	20/25	**Ojo Izquierdo**	20/30	
	Visión Próxima	**Sin corrección**	**Ojo Derecho**	0.50 M	**Ojo Izquierdo**	0.50 M	
		Con corrección	**Ojo Derecho**	1 M	**Ojo Izquierdo**	1 M	
Estado Motor	**Visión Lejana**	Ortoforia					
	Visión Próxima	Exoforia					
	Punto Próximo de Convergencia	12 centimetros					
Examen Externo	**Ojo Derecho**	NORMAL					
	Ojo Izquierdo	NORMAL					
Oftalmoscopia	**Ojo Derecho**	MEDIOS TRANSPARENTES					
	Ojo Izquierdo	MEDIOS TRANSPARENTES					
Retinoscopia	**Ojo Derecho**	+4.50			**Ojo Izquierdo**	+4.75	
Subjetivo con Fórmula Final	**Ojo Derecho**	+3.25	**Visión Lejana**	20/25	**Visión Cercana**	0.50 M	
	Ojo Izquierdo	+3.75	**Visión Lejana**	20/30	**Visión Cercana**	0.50 M	
Visión Cromática	Normal	TEST DE ISHIHARA					
Visión Profundidad	Normal	TITMUS 30\"ARCO					
Visión Periférica	Normal						

IX. DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal CIE-10	H520 - Hipermetropia
Tipo	Confirmado Repetido

No.	Ojo	Descripción
1	Izquierdo	AMBLIOPIA EX ANOPSIA

X. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recomendaciones	Se recomienda Uso de fórmula de lentes, Uso de protección visual adecuada al riesgo
Observaciones	USAR PROTECCIÓN VISUAL FRENTE A RADIACIÓN U V, BRILLOS USAR CORRECCIÓN ÓPTICA

Martha Soto G. TP 0096

Firma Especialista

MARTHA INES SOTO GOMEZ
Registro No.: TP 0096 RSV 20632

Sandra Milena Yepes

Firma del Usuario

SANDRA MILENA YEPES MORALES
CC.: 1112779256

EVALUACION DE VOZ

FECHA DE EVALUACION: 16-01-2025 NOMBRE SANDRA MILENA YEPES

1.COMPORTAMIENTO VOCAL

1.1 características acústico perceptuales.

- **Intensidad:** voz confidencial _____ voz conversacional_____
  voz proyectada ___X___voz de llamado _____
- **Tono:** normal_____ agravado _____
  . . **Mecanismo de aproximación de las cuerdas vocales**
  Timbre: timbre ronco _____ timbre cascado_____ timbre crepitante ___ timbre gangoso_____ amortiguación y retención de la mecánica vocal_____
  Timbre sofocado, opaco, mate ___ timbre sordo ____ timbre velado ___
  Nasalización: hipo nasal ____ hipernasal _____ No presenta

1.2 habilidad fonatoria

- Tiempo máximo de fonación (TMF)

A	I	U	Promedio de segundo	normal	ruptura	temblor	espasmo
15	15	20	17	X			

- **Eficiencia de cierre glótico:** (EG) TMF/ tiempo esperado
  TMF 17 seg. /12 tiempo esperado = 1.4 (normal 0,7-1,0)
- **Efecto káiser:** (variaciones en la intensidad de la voz)
  las produce___X___ 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_____ permeable X
  obstrucción: derecha X izquierda_____ leve___ moderado___ severa ____
- **Rossenthal:** narina derecha 50 min. Narina izquierda 30 min.
  Sensación: _____ normal ___ahogo____ cansancio ____
- **Modo respiratorio:**
  en reposo: nasal X oral____ mixto con predominio oral____ mixto con predominio nasal ___
  en fonación: mixto con predominio oral X mixto con predominio nasal____
- **Tipo respiratorio,** en reposo: costal superior __costal medio____ diafragmático___
  tipo respiratorio en fonación: costal superior __ costal medio __ diafragmático___
- **Frecuencia respiratoria**: (# de respiraciones en un minuto) valor 34 resp/min.
- **Cociente fonatorio:** s 12 seg. /z 17 seg. = 07 (normal =1)
- **Coordinación fono-respiratoria:** normal_____ alterado X
- **Incoordinación**: leve X severa_____ moderada_____

2.2 Resonatorio

- **Resonancia:** pectoral ___faríngea ____oral ____nasal ___facial ___ de cabeza ___
- **Esquema corporal vocal de sensaciones referidas:** pectoral __cabeza ___
  faringe ___ oral ___nasal ___ facial ___ refiere otras _____
- **Prueba de glatzer con vocales:** nasaliza en vocales **A**_____ **E** X
  I_____ **O** X **U** Y

2.3 Articulatorio: Estructura OFA

ORGANO	ANATOMIA	MOVILIDAD	TONO	SENSIBILIDAD
Labios				
Lengua				
Mejillas				
Velo del paladar				

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

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

2.5 Oído musical: Receptivo X Expresivo X

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

USUARIA PRESENTA ALTERACIÓN LEVE EN LA MÉCANICA RESPIRATORIA QUE PODRÍA AFECTAR EL PROCESO FONATORIO
LEVE INCOORDINACIÓN FONO-RESPIRATORIA SOBREESFUERZO CV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- INSTAURAR ADECUADAMENTE EL PATRÓN RESPIRATORIO TIPO DIAFRAGMÁTICO PARA MAS APERTURA DE AIRE QUE ENTRA A LOS PULMONES
- PAUSAS R b E
- HIDRATACIÓN CONSTANTE
- REPOSO VOCAL / CALENTAMIENTO

Sandra Yepes
Nombre del paciente

Angélica María Valencia Martínez
Angélica María Valencia Martínez
Fono audiológa-RM 03038

Powered by CamScanner

SERVI LABS
Oportunos para tu salud

10002378

Página : 1 De : 1
Solicitud : 10002378
Identificación : CC 1112779250
Fecha Recepción : 2025-01-16 10:29:23
Fecha Impresión : 2025-01-16 15:26:18.
Edad/Sexo : 31 A / FEMENINO
Fecha Nacimiento : 21/06/1993

Paciente : SANDRA MILENA YEPES MENESES
Convenio : SERMEDIC
Medico/Area : NO DEFINIDO / CONSULTA EXTERNA

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
INMUNOQUIMICA			
GLUCOSA	**78**	mg/dl	70 - 105
Mètodo: Colorimétrico			
Fecha / Hora Validado : 2025-01-16 / 14:12			
PERFIL LIPIDICO: COL-TRI-HDL			
Triglicéridos	**83**	mg/dl	Menor de 150
Colesterol Total	**162**	mg/dl	Menor de 200
Colesterol HDL	**41.2**	mg/dl	-
Factor principal de riesgo de cardiopatias:			Menor de 40
Factor negativo de riesgo de cardiopatias:			Mayor de 60
Indice arterial:	**3.93**		0 - 4.0
Colesterol VLDL	**16.60**	mg/dl	Menor de 30
Colesterol LDL	**104.20**	mg/dl	Menor de 100
Fecha / Hora Validado : 2025-01-16 / 14:12			

MAIRA ALESSANDRA MARIN CUBILLOS
BACTERIOLOGO
T.P: 1053779708

* La interpretación del resultado de sus examenes corresponde exclusivamente al médico*

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. 1112779256 Orden Servicio No. 1015095

AUDIOMETRÍA TAMIZ

Fecha de Examen	2024-01-15 08:36:17	**Orden Servicio No.**	**1015095**
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	SANDRA MILENA YEPES MORALES			**No. Identificación**	CC 1112779256		
Sexo	Femenino	**Grupo Étnico**	Ninguna de las anteriores				
Nacionalidad	Colombia			**Fecha Nacimiento**	1993-06-21	**Edad**	30 años
Estado Civil	Soltero			**Composición Familiar**	3 personas		
Nivel Educativo	Profesional			**Profesión u Oficio**			
Ciudad	CARTAGO (Valle del Cauca)						
Dirección Residencia	CRA 10 NORTE # 16 B 110 PRADO NORTE					**Estrato**	4
Zona de Residencia	Urbana			**Localidad/Comuna**			
Teléfonos	3104984595						
Correo Electrónico							
Discapacidad	Sin Discapacidad			**Tiene certificado de discapadidad?**	No Aplica		
EPS	Sanitas	**ARL**	- No Recuerda -			**AFP**	Colpensiones
Acompañante/Responsable	No Registra						



II. INFORMACIÓN LABORAL ACTUAL

Cargo a desempeñar	AUXILIAR ADMINISTRATIVA			**Área de Trabajo**	AREA ADMINISTRATIVA
Descripción Cargo	AUXILIAR ADMINISTRATIVA				
Turno de Trabajo	Diurno			**Rango Salarial**	Desconoce
Fecha Ingreso Empresa	2024-01-15	**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 la empresa				
Exposición a Factores Riesgo Auditivo	Si			**Uso de Elementos de Protección Auditiva**	No
Ruido					

III. ANTECEDENTES OCUPACIONALES DE RIESGO AUDITIVO

Empresa	Cargo	Tiempo	Expuesto a Riesgo Auditivo	Uso Elementos Protección Auditiva

IV. ANTECEDENTES AUDITIVOS FAMILIARES

Niega

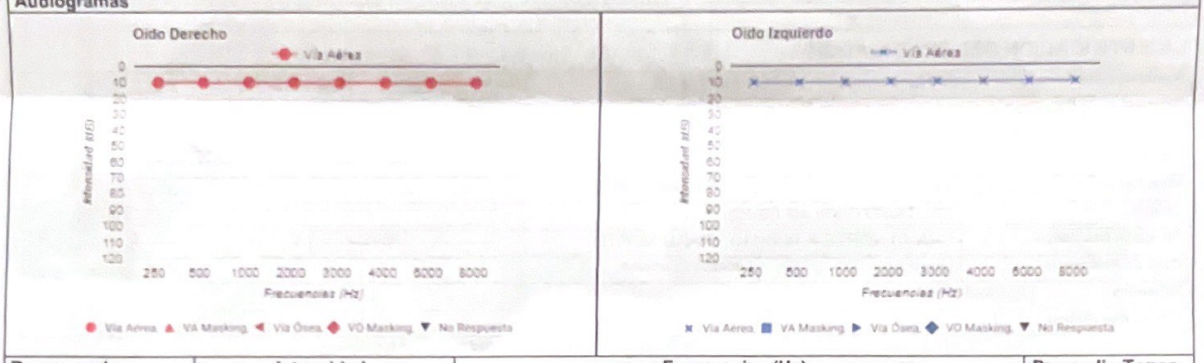
V. ANTECEDENTES PERSONALES

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	
	Cirugía Oido	Negativo	**Prurito**	Negativo	**Ototóxicos**	Negativo	
	Problemas de Equilibrio	Negativo					
Ruido Extralaboral	**Servicio Militar**	Negativo	**Auriculares**	Negativo	**Motociclismo**	Positivo	
	Tejo	Negativo	**Uso armas de fuego**	Negativo			
Observaciones	NO REFIERE						

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 MA42	**Fecha Última Calibración**	2023-05-25		
Otoscopia	**Oído Derecho**	Normal					
	Oído Izquierdo	Normal					
Marcar audiometría actual como Audiometría Base?	Si						

Audiogramas



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

M: Masking, **NR**: No Respuesta

Escalas Auditivas	**SAL (PTA 5,1,2)**	**Oído Derecho**	10dB	A: Normal
		Oído Izquierdo	10dB	A: Normal
	ELI (4000Hz)	**Presbiacusia**	2dB	
		Oído Derecho	8dB	B: Normal Bueno
		Oído Izquierdo	8dB	B: Normal Bueno
	LARSEN	**Oído Derecho**	Normal	
		Oído Izquierdo	Normal	

VII. DIAGNÓSTICO AUDIOLÓGICO

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

Oído Derecho	Según GATISST, Audición Normal. AUDICIÓN NORMAL CON TODAS LAS FRECUENCIAS CONVERSACIONALES CONSERVADAS
Oído Izquierdo	Según GATISST, Audición Normal. AUDICIÓN NORMAL CON TODAS LAS FRECUENCIAS CONVERSACIONALES CONSERVADAS
Interpretación Audiometría	Anormal descenso frecuencial bilateral
Comparación con audiometría de base	No se realiza comparación

VIII. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recomendaciones	Ninguna
Observaciones	CONTROL AUDITIVO ANUAL

Angelica María Valencia Valencia
T.P 03038

Firma Especialista

Dra. Angelica María Valencia
Registro No.: 03038

Firma del Usuario

SANDRA MILENA YEPES MORALES
CC.: 1112779256