DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION

Radicado: S 20160600543 12
Fecha: 27/06/2016
Tipo: RESOLUCIÓN
Destino: OTRAS

Por medio de la cual se CONCEDE Licencia para ofertar servicios de seguridad y salud en el trabajo a nivel nacional, a una persona Juridica.

EL DIRECTOR DE FACTORES DE RIESGO DE LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA

En ejercicio de las facultades legales que le confieren las Leyes 09 de 1979 y 1562 de 2012, la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y en especial la Resolución No. 5734 de 2013 expedida por la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, y

CONSIDERANDO

Que el articulo 1 de la Ley 1562 de 2012, determinó que la salud ocupacional se entenderá en adelante como Seguridad y Salud en el Trabajo, definiéndola como la disciplina que trata la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores, cuyo objeto es mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

Que el artículo 23 de la citada ley, determinó como competencia de las entidades departamentales y distritales de salud, la expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional.

Que mediante Resolución No. 4502 de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentó el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de la licencias de salud ocupacional a las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, que oferten a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo definidos en el articulo 1 de la Ley 1562 de 2012.

Que mediante Resolución No. 5734 del 2013, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, delegó en cabeza del Director Administrativo de Factores de Riesgo la expedición o renovación de las licencias de salud ocupacional.

Que la señora **CLAUDIA MILENA NARANJO GUTIERREZ**, identificada con cédula de ciudadanía No **53000277,** en calidad de Representante Legal de la sociedad comercial **SEGUMEDIC S.A.S.**, con sede ubicada en la **CALLE 47 N° 48 44** del municipio de **ITAGUÍ** solicitó Licencia de salud ocupacional, para ofertar a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo como persona jurídica, acreditando el cumplimiento de las condiciones y requisitos previstos en la Resolución No. 04502 de diciembre 28 de 2012.

"Por medio de la cual se CONCEDE una licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo"

Que la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, emitió concepto favorable para el otorgamiento de dicha licencia

R E S U E L V E:

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder Licencia de Salud Ocupacional para ofertar a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo como persona jurídica a la sociedad comercial **SEGUMEDIC S.A.S.**, identificada con Nit número **9009025243** y Representada Legalmente por el señor(a): **CLAUDIA MILENA NARANJO GUTIERREZ**, identificada con cédula de ciudadanía No **53000277**, o quien haga sus veces, con sede ubicada en la **CALLE 47 N° 48 44** del municipio de **ITAGUÍ**.

ARTICULO SEGUNDO: De acuerdo al perfil de los profesionales adscritos o vinculados a SEGUMEDIC S.A.S., con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo vigente y teniendo en cuenta sus recursos tecnológicos e infraestructura física, se le autoriza para prestar servicios a terceros en las siguientes áreas de Seguridad y Salud en el trabajo:

1. INVESTIGACIÓN EN MEDICINA DEL TRABAJO
2. MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ARTICULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país.
PARÁGRAFO: Esta licencia es válida en todo el territorio nacional y tendrá un carácter personal e intransferible

ARTÍCULO CUARTO: La Sociedad comercial **SEGUMEDIC S.A.S.**, deberá cumplir en el ejercicio de sus actividades, con todas las normas legales, técnicas, éticas y de control de calidad establecidas en la legislación vigente en Salud Ocupacional.

PARÁGRAFO: Los servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, sólo podrán ser ofertados en las áreas concedidas y podrán ser evaluados, vigilados y controlados por los funcionarios competentes, mediante la aplicación de las Normas sobre Auditoría de los Servicios de Salud Ocupacional, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTICULO QUINTO: Cuando el titular de la licencia, modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho con treinta (30) días de antelación, a su ocurrencia, a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia.

ARTÍCULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución al señor (a): **CLAUDIA MILENA NARANJO GUTIERREZ** o a quien haga sus veces, informándole que contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Dado en Medellín a los

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

FERNANDO LEON HENAO ZEA
Director Administrativo de Factores de Riesgo
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Proyectó-Elaboro:	Aprobó: DEGA
Nombre: María Piedad Martínez Galeano **Cargo**: profesional universitario	**Nombre**: Dora Elena Gallego Arias **Cargo**: abogada factores de riesgo

SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA
Medellín: 30-08-2016
En la fecha notifiqué personalmente al
Señor:
C.C. No.
Res. No.
Fecha 27-06-12.
El Notificador

SEGUMEDIC
Comprometidos con Su Seguridad

NIT. 900.902.524 - 3
Carrera 49 # 45-39 Itagüí - Antioquia
Cel. 305 309 8044 - Tel. 6129734 - 6129737
E-mail. espseguridadysalud@gmail.com
www.segumedic.com

Itagüí, 04 de noviembre de 2024

Por medio de la presente, se informa que la señora **ROCÍO DEL PILAR BEDOYA ORJUELA,** identificada con cedula de ciudadanía **No. 65.756.554** de Ibagué, fue sometida a evaluación médica ocupacional, la cual fue realizada por la profesional de la salud **ARRIETA MESTRA LILIANA PAOLA**, debidamente habilitada para la prestación de servicios de salud, en cumplimiento de la normatividad vigente del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De conformidad con lo establecido en la **Resolución 2346 de 2007**, la evaluación médica ocupacional comprende la anamnesis, el examen físico completo con énfasis en el órgano o sistema blanco, así como el análisis e interpretación de pruebas clínicas y paraclínicas, tales como exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas, entre otros, con el fin de determinar la exposición a factores de riesgo y sus posibles consecuencias sobre la salud del trabajador.

Con base en los resultados obtenidos en dicha evaluación, se concluye que la señora **ROCÍO DEL PILAR BEDOYA ORJUELA** cumple con las condiciones de salud requeridas y se encuentra **APTA y HABILITADA** para desempeñar el cargo, de acuerdo con los criterios técnicos, científicos y éticos establecidos en la Resolución 2346 de 2007.

En este sentido, el concepto médico ocupacional emitido certifica su aptitud para el desempeño de las funciones propias del cargo, sin restricciones médicas, salvo las recomendaciones que hayan sido consignadas en la historia clínica ocupacional.

Atentamente,



Nombre: ARRIETA MESTRA LILIANA PAOLA

SEGUMEDIC
Comprometidos con Su Seguridad

NIT. 900.902.524 - 3
Carrera 49 # 45-39 Itagüí - Antioquia
Cel. 305 309 8044 - Tel. 6129734 - 6129737
E-mail. espseguridadysalud@gmail.com
www.segumedic.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 7,373

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
04 DÍA	11 MES	2024 AÑO	ITAGUI (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	**EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULAR	**PARTICULARES**
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

BEDOYA ORJUELA ROCIO DEL PILAR	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	52 AÑOS 5 MESES 13 DÍAS	CC	65756554
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
INSTRUCTORA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES		**TIPO**	**RECOMENDACIONES**
SIN RESTRICCIONES LABORALES	1.00	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	PERFIL LIPÍDICO
EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR	Énfasis Psicosocial
VISIOMETRÍA	ENFASIS CARDIOVASCULAR
GLUCOSA EN SUERO	- - - - - - - - - - - - - - - - - - -

RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES**
CONTINUAR MANEJO MÉDICO	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL : OCASIONAL.	SVE VISUAL	CONTROL DE PESO
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	OTROS : - ÉNFASIS CARDIOVASCULAR: TENIENDO EN CUENTA ANTECEDENTES, EXAMEN FISICO, PRUEBAS DE LABORATORIO. SE CONSIDERA NO PRESENTA ALTERACION CARDIOVASCULAR QUE PUEDA INTERFERIR CON SU LABOR Y RIESGO CV BAJO. - ÉNFASIS PSICOSOCIAL: SIN RIESGOS QUE PUEDA INTERFERIR CON SU LABOR.	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

OCUPACIONALES: ADULTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE CONSIDERA ADECUADA SU CONDICIÓN DE SALUD PARA EL DESEMPEÑO DE LAS DISTINTAS TAREAS DE SU OCUPACIÓN. SE RECOMIENDA PROMOVER ESTILOS DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLES, CAPACITAR EN RIESGOS INHERENTES AL CARGO, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA EL DESEMPEÑO DE LAS TAREAS PROPIAS DE LA OCUPACION Y CAPACITACION EN SU USO Y MANTENIMIENTO, INFORMACION Y FORMACION AL TRABAJADOR SOBRE RIESGOS Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS CONTROL ANUAL POR SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

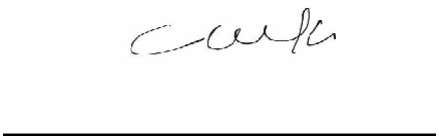
Firma: 

Nombre: ARRIETA MESTRA LILIANA PAOLA

R. M.: 1329494 **L.S.O.:** 2021060008548

Código de Seguridad
P1240V1B7373

Aspirante o Trabajador

Firma: 

Nombre: BEDOYA ORJUELA ROCIO DEL PILAR

CC: 65756554

idime — ACREDITADO ONAC — ISO 15189:2012 20-LCL-001

Fecha ingreso : 04/11/2024 08:06:54 AM
Fecha de muestra: 04/11/2024 08:06:54 a. m.
Fecha impresion : 04/11/2024 06:39:10 PM

258-716606

No. de Orden:716606 — No. Interno 716606
Paciente :BEDOYA ORJUELA ROCIO DEL PILAR — Edad : 52 años
Documento Id:65756554 — Fecha Nacimiento: 22/05/1972
Empresa :LABORATORIO ITAGUI VIRREY SOLI — Sexo : FEMENINO
Sede :ITAGUI LABORATORIO — Teléfono 3016141188
E-Mail :ropibedoya@gmail.com — No. Autoriza : 11198-2429243795

COLORUBG**UGLUC**EO%**NEU**VSGFOTOMET**DUR**ASP**PH**UPROT**RBC**COL**TRIG**BB**ERIURO** Web**

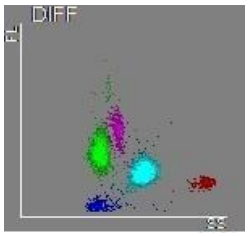
HEMATOLOGÍA

Examen		Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia
CUADRO HEMATICO Sangre Total				
LEUCOCITOS.	*	11.33	10^3/uL	5 - 10
NEUTROFILOS %	*	66.4	%	50 - 62
LINFOCITOS %		27.4	%	25 - 40
EOSINOFILOS %		1.8	%	0 - 3
MONOCITOS %		4.2	%	3 - 7
BASOFILOS %		0.2	%	0 - 2
GRANULOCITOS INMADUROS%		0.2	%	0 - 0.43
NORMOBLASTOS%		0	%	0 - 0.2
NEUTROFILOS	*	7.53	10^3/uL	1.4 - 6.5
LINFOCITOS		3.1	10^3/uL	1.2 - 3.4
EOSINOFILOS		0.2	10^3/uL	0 - 0.7
MONOCITOS		0.48	10^3/uL	0 - 1.2
BASOFILOS		0.02	10^3/uL	0 - 0.2
GRANULOCITOS INMADUROS #		0.02	10^3/uL	0 - 0.03
NORMOBLASTOS #		0	10^3/uL	0 - 0.012
ERITROCITOS		4.21	10^6/uL	4.2 - 5.4
HEMOGLOBINA		13.6	g/dL	12 - 16
HEMATOCRITO		41.1	%	37 - 47
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA(HCM)		32.3	pg	26 - 34
CONCENTRACION Hb CORPUSCULAR MEDIA(MCHC)		33.1	g/dL	31 - 38
ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA(RDW)		13.5	%	11.5 - 14.6
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA		48.6	fL	0 - 0
PLAQUETAS		330	10^3/uL	150 - 500
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO(VPM)	*	10.4	fL	4.69 - 10
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO(VCM)		97.6	fL	82 - 98
Tecnica: CITOMETRIA DE FLUJO				
ERITROSEDIMENTACION (FOTOMETRIA CAPILAR)		6	mm/hora	2 - 30

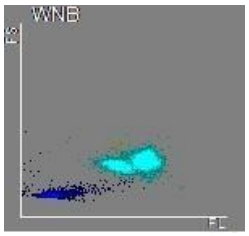
VALORES DE REFERENCIA:

Neonatos: 0 - 2 mm/h
Niños hasta 12 años: 3 - 13 mm/h

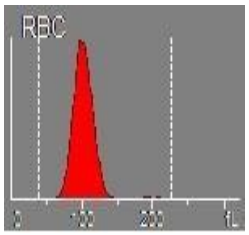
Validó: Reg 1065631015 GREY OCHOA DURAN 04/11/2023 06:36 PM



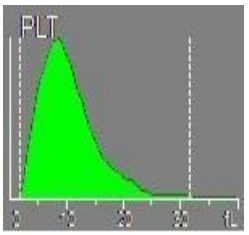
DIFF



WBC BASO



RBC



PLAQUETAS

No. de Orden:716606		No. Interno	716606
Paciente	:BEDOYA ORJUELA ROCIO DEL PILAR	Edad	: 52 años
Documento Id:65756554		Fecha Nacimiento:	22/05/1972
Empresa	:LABORATORIO ITAGUI VIRREY SOLI	Sexo	: FEMENINO
Sede	:ITAGUI LABORATORIO	Teléfono	3016141188
E-Mail	:ropibedoya@gmail.com	No. Autoriza	: 11198-2429243795

COLORUBG**UGLUC**EO%**NEU**VSGFOTOMET**DUR**ASP**PH**UPROT**RBC**COL**TRIG**BB**ERIURO** Web**

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia
	QUIMICA CLINICA		
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL Suero			
Mensurando dentro del alcance de acreditación			
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	47.5	mg/dl	0 - 0
Intervalo Biológico de Referencia: Bajo : Menor de 40 mg/dl Alto : Mayor o igual 60 mg/dl Tomado de : NCEP-ATP III 2001			
Tecnica: COLORIMETRIA			
	Validó: Reg 15959351 LUIS VASQUEZ VALENCIA		04/11/2023 06:36 PM
COLESTEROL TOTAL Suero			
Mensurando dentro del alcance de acreditación			
COLESTEROL TOTAL	157	mg/dL	0 - 0
Intervalo Biológico de Referencia: Optimo : Menor de 200 mg/dl Intermedio Alto : Entre 200 - 239 mg/dl Alto : Mayor o igual a 240 mg / dl Tomado de NCEP-ATP III 2001			
Tecnica: COLORIMETRIA			
	Validó: Reg 15959351 LUIS VASQUEZ VALENCIA		04/11/2023 06:36 PM
COLESTEROL BAJA DENSIDAD (LDL)			
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL	87.9	mg/dl	0 - 130
	Validó: Reg 15959351 LUIS VASQUEZ VALENCIA		04/11/2023 06:36 PM
CREATININA SERICA SUERO			
Mensurando dentro del alcance de acreditación			
CREATININA SERICA SUERO	0.73	mg/dL	0.5 - 0.95
Intervalo Biológico de Referencia: Neonatos prematuros : 0.29 - 1.04 Neonatos a término : 0.24 - 0.85			
Tecnica: ENZIMATICA			
	Validó: Reg 15959351 LUIS VASQUEZ VALENCIA		04/11/2023 06:36 PM
GLICEMIA BASAL Suero			
Mensurando dentro del alcance de acreditación			
GLICEMIA BASAL	92	mg/dL	74 - 106
Tecnica: HEXOQUINASA			
	Validó: Reg 15959351 LUIS VASQUEZ VALENCIA		04/11/2023 06:36 PM

Fecha ingreso : 04/11/2024 08:06:54 AM
Fecha de muestra: 04/11/2024 08:06:54 a. m.
Fecha impresion : 04/11/2024 06:39:10 PM

ISO 15189:2012
20-LCL-001

258-716606

No. de Orden:716606		No. Interno	716606
Paciente	:BEDOYA ORJUELA ROCIO DEL PILAR	Edad	: 52 años
Documento Id:65756554		Fecha Nacimiento:	22/05/1972
Empresa	:LABORATORIO ITAGUI VIRREY SOLI	Sexo	: FEMENINO
Sede	:ITAGUI LABORATORIO	Teléfono	3016141188
E-Mail	:ropibedoya@gmail.com	No. Autoriza	: 11198-2429243795

COLORUBG**UGLUC**EO%**NEU**VSGFOTOMET**DUR**ASP**PH**UPROT**RBC**COL**TRIG**BB**ERIURO** Web**

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia
TRIGLICERIDOS Suero			
Mensurando dentro del alcance de acreditación			
TRIGLICERIDOS	108	mg/dl	0 - 0

Intervalo Biológico de Referencia:

Normal : Menor de 150 mg/dl
Intermedio Alto : Entre 150 - 199 mg/dl.
Alto : Entre 200 - 499 mg/dl
Muy alto : Mayor o igual a 500 mg/dl

Tomado de NCEP ATP III 2001

Tecnica: COLORIMETRIA

Validó: Reg 15959351 LUIS VASQUEZ VALENCIA 04/11/2023 06:36 PM

UROANALISIS

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia
UROANALISIS			
ASPECTO	LIG TURBIO		0 - 0
COLOR	AMARILLO		0 - 0
DENSIDAD URINARIA	1022		1003 - 1035
pH	6.5		4.8 - 7.4
LEUCOCITOS	500	cel/uL	0 - 0
NITRITOS	NEGATIVO		0 - 0
PROTEINAS	30	mg/dl	0 - 0
GLUCOSA.	NORMAL	mg/dl	0 - 0
CETONAS	NEGATIVO	mg/dl	0 - 0
UROBILINOGENO	NORMAL	mg/dL	0 - 0
BILIRRUBINAS	NEGATIVO	mg/dL	0 - 0
SANGRE	30	Ery/ul	0 - 0
CELULAS EPITELIALES	1	/uL	0 - 0
ERITROCITOS	10	/uL	0 - 0
BACTERIAS	++		0 - 0
LEUCOCITOS	100	cel/uL	0 - 0

Validó: Reg 1095830283 HENRY CASTRO MORALES 04/11/2023 06:36 PM

FIRMA

Director Laboratorio - Bacteriólogo . -



LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Fecha 04/11/2024
El Sr,/Sra.
Rocio del Pialr Bedoya Orjuela
ha obtenido los siguientes

resultados:

Visión cercana
:

capacidad de leer como mínimo, las letras de la escala 1 de la carta normalizada Jaecero, las letras
TIMES ROMAN tamaño 4,5
o equivalente, a una distancia no inferior a 30 cm, por lo menos en un ojo, con o sin corrección.

Aprobado

Precisa lentes si

Percepción de colores

Test ISHIHARA o equivalente

Ha demostrado capacidad para distinguir y diferenciar los colores Tiene problemas para distinguir o diferenciar los siguientes colores:

Visión lejana

Mayor o igual a 20/20 en la escala SNELLEN Precisa lentes si

Menor a 20/20

Firma del Oftalmólogo o Técnico Optometrista



ARRIETA MESTRA LILIANA PAOLA

Si el sistema utilizado no es la escala 1 de la carta normalizada Jaeger, pero es equivalente ala misma, debe hacerse constar claramente en el certificado dicha equivalencia.

Fecha 04/11/2024
El Sr,/Sra.
Rocio del Pilar Bedoya Orjuela
ha obtenido los siguientes

PRESENTACION DE PAUTA DE EVALUACION FONOAUDIOLOGICA DE PEFAUTORAS:

Propósito. -La pauta de evaluación fonoaudiológica (PEF) tiene como propósito entregar una visión general del desempeño lingüístico de niños cuyas edades fluctúan.

Objetivo. -Evaluar el desempeño en, en los aspectos semánticos, sintácticos y discurso oral.

Materiales. -

- Pauta de Evaluación Fonoaudiológica (PEF)
- Protocolo de registro
- Láminas para licitar producciones y obtener muestras de lenguaje
- Relato
- Fichas de colores para evaluación de órdenes Estructura. -Está constituida por cuatro secciones:

 En la primera se evalúan aspectos semánticos tales como: evocación categorial; definiciones; asociación auditiva; y la comprensión de preguntas formuladas con el uso de marcadores interrogativas que suponen distintas relaciones semánticas.

 En la segunda sección se considera la evaluación de aspectos morfosintácticas y de discurso oral mediante el análisis de muestras de lenguaje obtenidas a través de descripciones, narraciones y producción espontánea. Tantas narraciones como descripciones se obtienen a partir de la presentación de estímulos visuales. En esta sección se incluye un ítem en el que se pretende hacer el análisis de la oración más extensa producida por el niño, como indicador del nivel de desarrollo sintáctico. Las muestras de lenguaje se deben analizar desde la perspectiva morfosintáctica discursiva. Se sugiere que también se ocupen para realizar análisis de contenidos(semántico).

 La tercera sección se denomina “Nivel Comprensivo”. En esta se pretende establecerla capacidad del niño para realizar análisis del material verbal que se le entrega y a partir de ello, resolver situaciones presentadas de manera oral; reconocer absurdos de

Firma del **FONOAUDIOLOGICA**



- -

ARRIETA MESTRA LILIANA PAOLA

Fecha 04/11/2024
El Sr,/Sra.
Rocio del Pilar Bedoya Orjuela
ha obtenido los siguientes

PRESENTACION DE PAUTA DE EVALUACION SALUD OCUPACIONAL

Rx:
–
MALESTAR GENERAL
–
ESCALOFRIOS
–
DIFICULTAD PARARESPIRAR (PACIENTE AFIRMA QUE TUBOCONTACTO CON PACIENTECON
Enfermedad Actual:
FIEBRE 35.6C°
–

Revision X Sistemas:
04/11/2024: 3166 GR, 36.4
Ante Transfusionales:NIEGAN
NIEGA Antecedentes Traumatologicos:NIEGANIEGA ANTECEDENTES FAMILIARESCONTATO CON PACIENTES COVID 19 + OCUPACIÓN: OPERARIA Analisis:PACIENTE DE 28 AÑOS CON IDX:PACIENTE EN EL MOMENTO FEBRIL, DESIHIDRATADO, CON SIGNOS VITALES DENTRO DEPARÁMETROS, MALESTAR GENERAL Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR

Firma del **FONOAUDIOLOGICA**



- -
ARRIETA MESTRA LILIANA PAOLA

04 de noviembre de 2024, Itagui

Señora
Rocio del Pilar Bedoya Orjuela
Itagui - Antioquia

Nos dirigimos a usted con el fin de entregarle sus resultados sobre la Valoración Mental y Social que se le realizo. A continuación, esta su perfil y los resultados:

DATOS PERSONALES

- Nombre: Rocio del Pilar Bedoya Orjuela
- Fecha de nacimiento: 22/05/1972
- Edad: 52 años
- Género: Femenino
- Estado civil: Soltera
- Ocupación: Instructora
- Fecha de evaluación: 04/11/2024

EVALUACIÓN MENTAL

- Estado de conciencia: Lúcido y alerta
- Orientación (Tiempo, espacio, persona): Orientado en las tres esferas
- Memoria (Corto y largo plazo): Memoria preservada en ambas áreas
- Lenguaje y comunicación: Fluido y coherente
- Estado emocional: Estable, sin signos de ansiedad o depresión
- Pensamiento (Lógico, coherente, desorganizado, etc.): Lógico y coherente
- Percepción (Alucinaciones, ilusiones, normal, etc.): Normal, sin alteraciones perceptivas
- Juicio y raciocinio: Adecuado, con buen discernimiento de la realidad
- Observaciones adicionales: No se observan signos de deterioro cognitivo o alteraciones emocionales significativas

---

EVALUACIÓN SOCIAL

- Situación familiar: Buena relación con su núcleo familiar, apoyo estable
- Redes de apoyo: Cuenta con respaldo familiar y social
- Situación económica: Estable, sin preocupaciones financieras relevantes
- Relación con la comunidad: Participa activamente en actividades comunitarias
- Nivel de independencia: Totalmente independiente en sus actividades diarias
- Factores de riesgo psicosocial: No presenta factores de riesgo significativos
- Observaciones adicionales: Se observa una integración social adecuada y un buen manejo del estrés

El paciente presenta un estado mental y social óptimo, con buen funcionamiento cognitivo y emocional. No se observan alteraciones significativas en ninguna de las áreas evaluadas. Se recomienda continuar con su estilo de vida actual, fomentando la participación en actividades recreativas y el fortalecimiento de su red de apoyo.



_____
Dr. Ana Rodríguez
Cargo: Psicóloga Clínica
Institución: Centro de Salud Mental Integral