OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud

NIT 900454102-6

Fecha de recepción
03/12/2021



CERTIFICADO MEDICO SALUD OCUPACIONAL
VISIOMETRIA

Empresa:	INDEPENDIENTE		
Nombre y Apellido:	ANA MARIA VIANA SOLORZA		
C.C.:	52103524	**Fecha de Nac.:**	29/09/1971
Edad.:	50	**Genero:**	FEMENINO
Dirección:	CALLE 7A BIS C NO 72B-15 CASTILLA		
Estado Civil:	SOLTERO	**Departamento:**	BOGOTA
Municipio:	BOGOTA, D.C.	**Teléfono:**	3138431645
Escolaridad:	TÉCNICO	**Cargo:**	AUX DE ENFERMERIA
EPS:	NUEVA E.P.S.	**ARL:**	ARP SURA
AFP:	PORVENIR		

Antecedentes ocupacionales Si ☐ No ☒

Personales	Si	No		Si	No	**Oculares**	Si	No		Si	No
Hipertensión arterial	☐	☒	Cefalea	☐	☒	Cirugía Ocular	☐	☒	Renitopatía	☐	☒
Diabetes	☐	☒	Trauma craneoencefálico	☐	☒	Queratocono	☐	☒	Desprendimiento retina	☐	☒
Hipoglicemia	☐	☒	Otros:			Glaucoma	☐	☒	Ambliopía	☐	☒
Toxoplasmosis	☐	☒	NO REFIERE			Catarata	☐	☒	Estrabismo	☐	☒

Signos y sintomas

PACIENTE REFIERE USO DE LENTES HACE 6 AÑOS, ULTIMO

Usa corrección óptica: Si ☒ No ☐

Tipo: USO PERMANENTE

Agudeza visual

	Sin corrección		Con corrección		**Estado y motor cromático**		
	Lejos	Cerca	Lejos	Cerca	Cover Test	Lejos: ORTHOFORIA	Cerca: ORTHOFORIA
Ojo Derecho:	20/60	20/60	20/25	20/25	Oftalmoscopia	OD: MEDIOS	OI: MEDIOS
Ojo Izquierdo:	20/70	20/60	20/25	20/25	Vision Cromática	SIN ALTERACIÒN	

Éxamen externo

Resequedad ocular	No presenta	Ptosis palpebral	No presenta	Pterigión	No presenta
Inyeccion conjuntival	No presenta	Edema palpebral	No presenta	Secreción	No presenta
Hiperemia conjuntival	No presenta	Pinguécula	No presenta	Blefaritis	No presenta

Otros:

Diagnóstico

Aparentemente sano	No presenta	Emetropía	No presenta	Defecto refractivo	Ambos Ojos
Posible alteración ocular	No presenta	Problema de motilidad	No presenta	Presbicia	No presenta

Interpretración

Requiere utilizar corrección óptica	☐
No requiere corrección óptica	☐
Problema de refraccion no corregido	☐
Problema de refracción corregido	☐
Problema de refracción inadecuadamente corregido	☒
Otras:	☐

Interpretración

Valoración por Optometría	☒
Control en un año	☒
Control en seis meses	☐
No requiere corrección óptica	☐
Ejercicio regular 5 veces a la semana	☐

Escaneado con CamScanner

Observaciones

SE RECOMIENDA VALORACIÒN POR OPTOMETRÌA CON EL FIN DE REDEFINIR FORMULA OPTICA DE USO PERMANENTE, CONTROL VISUAL ANUAL

Dr. Michael M. Medina M.
Médico Esp. Salud Ocupacional
Lic. 1301 RSC 0164456

ANA MARIA VIANA SOLORZA
(52103524)

MICHAEL MIGUEL MEDINA MORALES

- El trabajador recibio orientación médica sobre las recomendaciones necesarias para prevenir probables efectos en la salud relacionados o asociados con los riesgos ocupacionales propios de su cargo.
- DECLARACIÓN DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omiti datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de estado de salud. y asi mismo AUTORIZO a OCUPASALUD S.A.S. a relaizar la evaluacion de salud.

Escaneado con CamScanner