I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL
HISTORIA CLINICA - CONSULTA DE OPTOMETRIA C977560

FECHA DE IMPRESIÓN: 2024-12-10 (1033704174LIDER) **FECHA DE ATENCIÓN:** 2024-11-26 11:00 **TIEMPO EN CONSULTA:** 0h : 5min

Datos de la Empresa:

RAZÓN SOCIAL:	PARTICULARES EN SEDE	TELEFONOS:	NO APLICA
DIRECCIÓN:	NO APLICA	PROFESIOGRAMA:	No
NIT:	888888888	Ciudad:	NO APLICA - NO APLICA

Datos del Usuario:

IDENTIFICACION:	CC 1000257854	TELEFONOS:	3507443040
NOMBRE:	ELIANA MAYERLY VASQUEZ SALAMANCA	EXAMEN:	CONSULTA DE OPTOMETRIA
FECHA DE NACIMIENTO:	2001-11-30	SINIESTRO:	
EDAD:	23 AÑOS	TIPO DE EXAMEN:	PRE - INGRESO
GÉNERO:	FEMENINO	TIPO DE CASO:	NO APLICA
RH:	O+	No. AUTORIZACIÓN:	PARTICULARES BOGOTA
DOMINANCIA:	DIESTRO	ESTADO CIVIL:	SOLTERO(A)
ESTRATO:	2	ESCOLARIDAD:	TÉCNICO
DIRECCIÓN:	CALLE 73A SUR 11-03	EMAIL:	ELIANAVASQUEZ.TRABAJO@GMAIL.COM
ZONA RESIDENCIAL:	URBANA	ACOMPAÑANTE NOMBRE:	
NACIONALIDAD:	COLOMBIA	ACOMPAÑANTE PARENTESCO:	
DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA	ACOMPAÑANTE TELEFONO:	
CIUDAD:	BOGOTA	PERSONA RESPONSABLE:	CLAUDIA SALAMANCA
CARGO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA	PERSONA RESPONSABLE TELEFONO:	3142439585
PROFESIÓN:	NO APLICA		
EPS:	SANITAS EPS SA		
EPS TIPO VINCULACIÓN:	CONTRIBUTIVO		
ARL:	POSITIVA		

Motivo de Consulta

Motivo de Consulta

CONTROL VISUAL

Breve Descripción de Funciones

AUX ENFERMERIA

Enfermedad Actual

NIEGA SÍNTOMAS, REFIERE SENTIRSE BIEN DE SALUD.

Ayudas Diagnosticas

NO REFIERE

Dolor

Localización	NO REFIERE
Tipo	NO REFIERE
Frecuencia	NO REFIERE
Tiempo de evolución	NO REFIERE

Antecedentes de Salud

Antecedentes de Salud

Antecendente	Tipo	Fecha de Ocurrencia	Descripción del Antecedente
122|513	123|190	2023	CONTROLADA EPS
122|518	123|190	2023	METFORMINA
122|519	123|190	EN LA INFANCIA	HERNIORRAFIA UMBILICAL
122|519	123|190	EN LA INFANCIA	CORRECCION DE CADERA DERECHA
122|511	123|191	NO REFIERE	PADRE
122|512	123|191	NO REFIERE	PADRE CA DE ESTOMAGO

Hábitos de Vida Saludable	
Consume Tabaco	No
Consume Alcohol	Si
Frecuencia de consumo de Alcohol	Mensual
Exposición	SOCIAL
Consume sustancias psicoactivas	No
Realiza Actividad Física	No
Tipo de Ejercicio	NINGUNO.

Antecedentes Ginecobstétricos	
Gestaciones	0
Partos	0
Abortos	0
Cesáreas	0
Embarazos ectópicos	0
Hijos Vivos	0
Mortinatos	0
¿Planifica?	Si
Método de Planificar	ACO
Fecha Ultima Regla	2024-11-09
Ciclo menstrual	Normal
Resultado de Citología	2023 NORMAL

Observaciones Adicionales sobre Antecedentes de Salud
NINGUNA

Exámen Optometría

Agudeza Visual Sin Corrección	Ojo Izquierdo	Ojo Derecho	Visión Binocular
Visión Lejana	20/20	20/20	20/20
Vision Próxima	0.75 M	0.50 M	0.50 M

Lentes en uso	
¿Usa corrección óptica?	No
Complementarios	NINGUNO.

Agudeza Visual Con Corrección	Ojo Izquierdo	Ojo Derecho	Visión Binocular
Visión Lejana	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Vision Próxima	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

Refracción	Ojo Izquierdo	Ojo Derecho
Refracción	NEUTRO	NEUTRO

Refracción ADD	
ADD	NEUTRO

Oftalmoscopia	Ojo Izquierdo	Ojo Derecho
Fijación Visual	CENTRAL	CENTRAL

Biomicroscopía

Parpados	SANOS AMBOS OJOS
Conjuntiva	SANOS AMBOS OJOS
Córnea	TRANSPARENTE AMBOS OJOS
Iris	SANOS AMBOS OJOS
Pupila	NORMOREACTIVA AMBOS OJOS
Cristalino	TRANSPARENTE AMBOS OJOS
Otro	NINGUNO

Valoración Ortóptica

Motilidad Ocular

Test de Hirschberg	CENTRADO
Estereopsis	40SEG/ARCO
Punto Próximo de Convergencia / PPC	NORMAL
Visión cromática	PERCEPCIÓN NORMAL AMBOS OJOS

Valoración Cromática

¿Adecuada percepción de colores primarios?	Sin Alteración de la visión cromática.
¿Adecuada percepción de relieve o profundidad?	NORMAL
Observaciones Especificas *	VISION NORMAL VISION DE COLOR NORMAL VISION DE PROFUNDIDAD NORMAL

Ordenes Medicas

Consulta externa / especializada: No

Medicamentos: No

Complementación Terapéutica: No

Incapacidad: No

PCL

Porcentaje de PCL asignado por ARL?	NO APLICA

Impresión Diagnóstica

Datos de Procedimiento

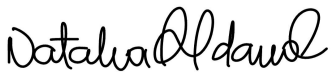
Tipo diagnostico	Confirmado nuevo
Finalidad	Consulta
Realizado por	Profesional en OPTOMETRIA

Impresión Diagnóstica

☑	H520 :: HIPERMETROPIA
☑	H522 :: ASTIGMATISMO

Análisis y Conclusiones

VISION NORMAL
VISION DE COLOR NORMAL
VISION DE PROFUNDIDAD NORMAL



KATHERINE NATALIA ALDANA CAMACHO

OPTOMETRA

TARJETA PROFESIONAL 1018454004