Clinisur IPS Ltda
Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

Nit. 900148264 - 9
Dirección: Calle 27 Sur Nª 19-07 Bogota
Tel: 2784705

VISIOMETRÍA Fecha examen: **15/07/2025**

Doc. Identidad **CC 79610678** Nombre **JOHN EDUARD ALBARRACIN ROSAS** Fecha Nacimiento. **19/09/1973**
Entidad **PARTICULAR** Edad **51 años** Ocupación **CONTRATISTA**
H.C No Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Caso Ocupacional ( ) Reubicación ( )
Post incapacidad ( ) Trabajo en alturas ( ) Control ( ) Ingreso al SVE ( )
Empresa EXM OCUPACIONAL-VISIOMETRIA Cargo CONTRATISTA Antiguedad del cargo
Fondo de Pensiòn EPS CAPITAL SALUD ARL

ANAMNESIS

Último Examen Visual **7 MESES** Usa anteojos: SI (X) NO ( ) VL (X) VP ( ) PC ( ) Bifocal ( )
Progresivo (X) Filtros ( ) LC RGP ( ) LC BLANDO ( ) Frecuencia de uso: Permanente ( ) Ocasional ( )
Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara ? SI ( ) NO ( ) Cirugías: SI ( ) NO ( ) Cual ?
Accidentes oculares SI ( ) NO ( ) Cual ?
Signos y síntomas: Asintomático ( ) Disminucíón visual de cerca ( ) Disminucíón visual de lejos (X) Cefaleas ( ) Resequedad ocular ( )
Ardor Ocular ( ) Lagrimeo ( ) Cansancio Ocular ( ) Irritación ( ) Fotofobia ( ) Prurito Ocular ( ) Salto de renglón ( )
Antecedentes personales y/o familiares

AGUDEZA VISUAL

CC	VL	VP	SC	VL	VP
OD	20/20-	20/20		20/100-	2040
OI	20/20	20/20		20/70-	20/40
AO	20/20	20/20		20/50	20/30

LENSOMETRIA

	ESF	CIL	EJE	ADD
OD			°	
OI			°	

EXAMEN EXTERNO

OD
Segmento Anterior: Hiperemia conjuntival ( ) Pterigio N ( )
Pterigio T ( ) Pinguécula ( ) Nevus ( ) Blefaritis ( )
Blefaritis seborreica ( ) Secreción ( ) Leucoma Corneal ( )
Ptosis palpebral ( ) Otros:

OI
Segmento Anterior: Hiperemia conjuntival ( ) Pterigio N ( )
Pterigio T ( ) Pinguécula ( ) Nevus ( ) Blefaritis ( )
Blefaritis seborreica ( ) Secreción ( ) Leucoma Corneal ( )
Ptosis palpebral ( ) Otros:

MOTILIDAD OCULAR

VL: **ORTHO** VP: **ORTHO** HISHBERG: **CENTRADO**
Ducciones: **NORMAL** Versiones: **NORMAL** PPC: **4CM**

INTERPRETACIÓN

	OD	OI
No requiere corrección óptica	( )	( )
Defecto refractivo adecuadamente corregido	(X)	(X)
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo no corregido	( )	( )
Gafas no formuladas	( )	( )

TEST OCUPACIONALES

	Visión cromática	Vis. profun.	Vis. confron.
OD	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )	50"ARCO	
OI	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )		

IMPRESION DIAGNOSTICA

	OD	OI
Emetropía	( )	( )
Ametropía	(X)	(X)
Disminución visual	( )	( )
Otros:		

RECOMENDACIONES

Valoración por optometría clínica ( ) Valoración por oftalmología ( )
Control Visiometría (X)

RETINOSCOPIA

Refracción:

	Esfera	Cilindro	Eje
OD			
OI			

Subjetivo: DP:

	Esfera	Cilindro	Eje	AV	ADD
OD					
OI					

DIAGNOSTICOS (Código - Enfermedad)

H521 MIOPIA
H524 PRESBICIA
H522 ASTIGMATISMO
H524 PRESBICIA

CONCEPTO

( ) Apto ( ) No Apto ( ) Aplazado

RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES

Dra Lorena Bridy
Optómetra U.L.S
Esp. SST
Res. 7999 17-09-20