

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA, MISIÓN MEDICA CUBANA

CMDI: Dr. Estrella

INFORME OFTALMOLOGICO

Nombre y Apellidos: <u>Osiris Salas</u>		Ci: <u>7118315</u>	Edad:	Sexo:
Dirección: <u>Buenos Aires - Estrella Katryn</u>		Teléfono: <u>04263334084</u>		
Motivo de consulta o ingreso: <u>Visión PL</u>		Antecedentes personales: <u>Anteriormente</u>	Antecedentes familiares:	
Historia de la enfermedad: <u>Paciente con PL en ojo derecho no de L.H.</u>				
OPTOMETRÍA	AV s/c	AV cs/AE	FORMULA REFRACTIVA	
Ojo derecho	<u>PL</u>	-	<u>PL c/c</u>	
Ojo izquierdo	<u>PL</u>	-	<u>PL</u>	
Visión de colores: <u>Nórmal</u>		Ald: -		
En busca de correspondencia del examen subjetivo realizado con la oftalmología referida, practicamos el siguiente examen físico, del cual describimos solo los hallazgos positivos.			Po. OD	Po. OI
EXAMEN OCULAR	OJO DERECHO		OJO IZQUIERDO	
Anexos	<u>sin n/h</u>		<u>sin n/h</u>	
Segmento anterior	<u>sin n/h</u>			
Medios refringentes	<u>opacidades totales cristalinas</u>		<u>opacidades en la corteza</u>	
Fondo de ojo	<u>irreconocible por opacidades</u>		<u>irreconocible</u>	
Reflejos pupilares	<u>nm</u>		<u>nm</u>	
Movimientos oculares	<u>nm</u>		<u>nm</u>	
Exámenes complementarios				
Impresión diagnóstica: <u>Cataratas bilaterales O-D.</u>				
Conducta y tratamiento: <u>Exámenes por Cataratas Completa por 20 días con x Refracción CCV. super. Aug. en ade. no</u>				
Nombre y apellidos del médico:	Firma:		Fecha:	
<u>Osiris Salas</u>	<u>[Firma]</u>		<u>13/2/2019</u>	

Arreglar Resumen de HC si estuvo ingresado y cuantas cuartillas sean necesarias

POR UNA PATRIA SANA



Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud y Protección Social

DEPARTAMENTO DE EXPERIENCIAS PREVENIBLES POR VACUNAS
ESTADO PORTUQUEIRA

Fin: 4.5.37

TARJETA DE VACUNACION

!VACUNATE!



Firma y Sello del Establecimiento

NOMBRE Y APELLIDO:

Ociris Salas

EDAD:

79

CEDULA Y D.N.I. N°

1.18.315

DIRECCION:

Brigada de Loma I

CENTRO DE SALUD:

H.D.B.P.

FECHA DE SALUD:

11.11.16

CONSERVE ESTE DOCUMENTO EN BUEN ESTADO

TOXOIDE TETANICO

1 DOSIS	2 DOSIS	REF. 1	REF. 2	REF. 3

TOXOIDE TETANICO DIFTERICO

1 DOSIS	2 DOSIS	REF. 1	REF. 2	REF. 3
11.11.16	11.12.16			

***ANTIHEPATITIS B**

1 DOSIS	2 DOSIS	3 DOSIS	REF.

****ANTIAMARILICA**

1 DOSIS	LOTE	REF. 1	LOTE	REF. 2	LOTE

*****ANTIMENINGOCOCCICA**

1 DOSIS	2 DOSIS

******ANTISARAMPION-RUBEOLA**

1 DOSIS	REF. 1	LOTE

ANTIINFLUENZA

DOSIS UNICA					

* Refuerzo a inmunosuprimidos y problemas renales (Diálisis)

** Refuerzo cada 10 Años.

*** Persona Internas (Penal, Conscripto y Estudiantes de la G.N.)

**** Refuerzo en Campañas especiales

convenio Whitney
Sociologia 10 ~~12~~

VIIH

Antibena Sperm ~~ANC~~

Test Clabro ~~negativo~~ 29/3/2017

Osiris Salazar

CF 1118315
23-3-2017

Dr. María C. Rodríguez R.
ESPECIALISTA EN GRADO MCI
Y OPTALMOLOGIA
-R- 73519

TAC 9336

República Bolivariana de Venezuela
Municipio Esteller - Píritu
Estado Portuguesa

CONV WISA - VZL

OTHL 701

Presidente de la República :
Nicolás Maduro Moros

Yo Osiris del Valle Salas Amundaray,
portadora de la cédula de identidad n°
1.118.315, cuya residencia está ubicada
en la calle 8 - callejón 1 y carrera 2
n° de la casa V.R. 45-50 tlgno

Presento catarata complicada O.D
soy de escasos recursos económicos
y necesito que me envíen al Convenio
Integral Cuba - Venezuela..

Janeth Jara
0426-3374084
(Hija)

Franklin Canizales
0414-5790071
(Yerno)

Osiris Muñoz
0414-9737285
(X neta)



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 1.118.315

MF002

APELLIDOS SALAS AMUNDARAY

Raúl Medrano

NOMBRES OCIRIS DEL VALLE

Director

OCIRIS SALAS A

Firma Titular

04-05-37 SOLTERA

F. NACIMIENTO EDO CIVIL

01-10-08 10-2013

F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



República Bolivariana de Venezuela
Municipio. Esteller. Píritu
Estado. Portuguesa

Miembros del Consejo Comunal Brisas
de Leña sector 1

Nosotros los Miembros del Consejo Comunal
Brisas de Leña sector 1, hace constar que
la señora Ociris del Valle Salas A. número de
Cédula 1118315, habita en la calle 8 y callejón
1 y Camera 2 N° de la casa V.R. 45.50. Telefonos

Presenta Catarata complicada O.D y es
de escasos recursos económicos y amenaza
que la envíen al Convenio Integral Cuba -
Venezuela.

De conformidad yirman Miembros del Con-
sejo Comunal Brisas de Leña sector 1

Yudith Castillo
15213453

0426 9588974

Asunto civil

Dalyn Ramos
11546434

0426 9130964

Finanza

Belkis Jara
117543544 (04149737285)

14677705

04266539429

Comite Salud

Contraloría Social
República Bolivariana de Venezuela
CONSEJO COMUNAL
BRISAS DE LEÑA
SECTOR 1
RIF: C-29958596-3
PIRITU EDO. PORTUGUESA

Oftalmológico Santa Lucía - HPO Araure



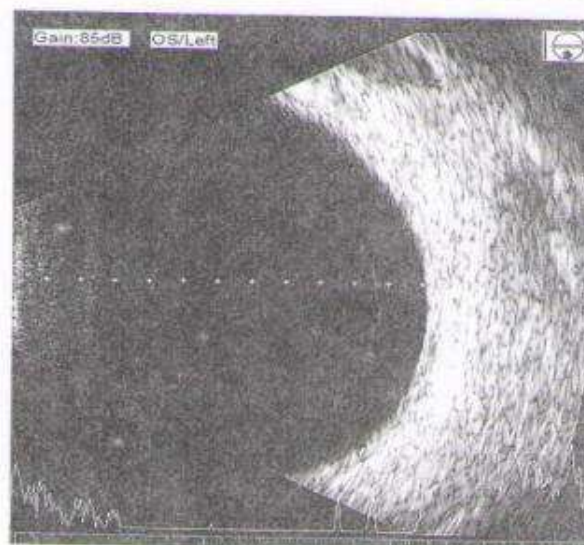
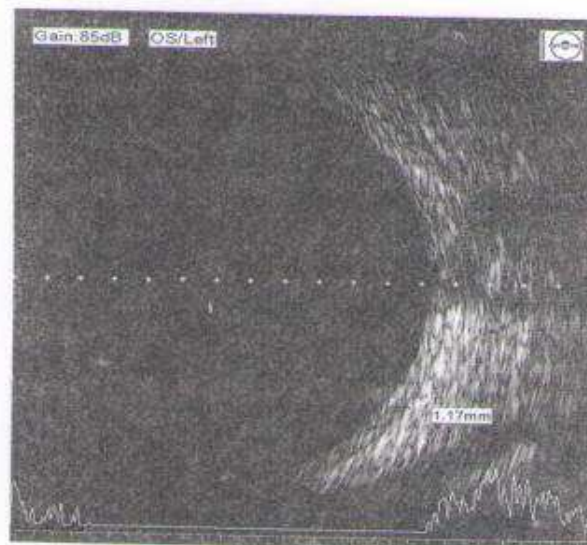
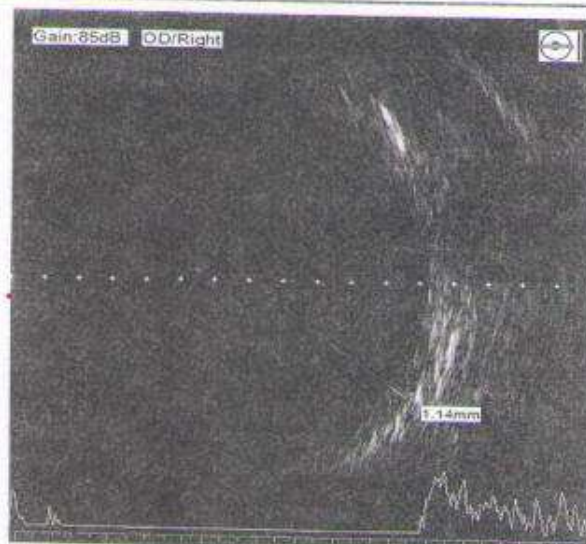
AB SCAN EXAMINATION REPORT

US ID: 20170126001 NAME: Ociris Salas

GENDER: Female AGE: 79

CASE ID: 1.118.315 DOCTOR: CDI

DATE: 2017-01-26 15:18



OBS:

Ecografía OD: Cristalino in situ, con aumento de su reflectividad. Cámara vítrea: flóculos vítreos dispersos de tamaño y reflectividad variables; imagen lineal móvil de baja reflectividad, visible sólo en periferia temporal de OD y sin adherencias visibles a retina en OI; sugestiva de hialoides posterior parcialmente desprendida en OD y desprendida en OI. Complejo retina-coroides: luce aplicado; grosor coroideo OD: 1.14mm; OI: 1.17mm. Nervio óptico: excavación visible; sin otros hallazgos ecográficos evidentes.

IND:

A correlacionar con clínica.

Gracias por habernos permitido colaborar con la evaluación de su paciente.

Gabriela E. Granella R.
Médico Oftalmólogo
Lic. en Medicina y Cirugía
C.A. 19.999.813
2017-01-26 15:18
Santa Lucía

ONLY FOR REFERENCE

OPERATOR: Dra. Gabriela Granella