1037

Humana Vital S.A.S	PROCESO DE ATENCION AL CLIENTE ASISTENCIAL		
	PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DE USUARIOS DOMICILIARIOS		
	VERSION: 01	CODIGO: HV S 031	ELABORADO: COORDINACION: MAYO 2019 REVISADO Y APROBADO: GERENCIA MATO 2019

6

HOJA DE RUTA DIARIA

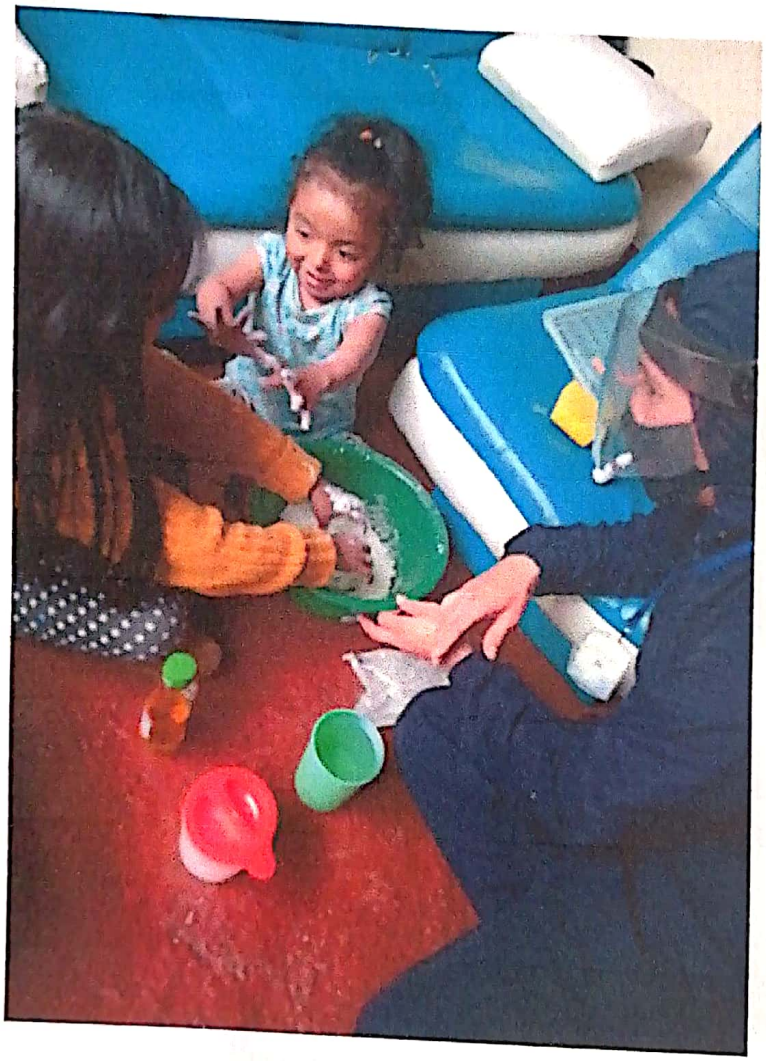
NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Saray Luciana Rubriche escobar

DIRECCIÓN: Calle 21 N÷ 76 84 **TELÉFONO:** 3172957532

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
06/07/2021	11:30 AM	Sandra Milena Escobar Rubio.
07/07/2021	11:10 AM	Sandra Milena Escobar Rubio
08/07/2021	11:10 AM	Sandra Milena Escobar Rubio
09/07/2021	11:10 AM	Sandra Milena Escobar Rubio
10/07/2021	11:10 AM	Sandra Milena Escobar Rubio
10/07/2021	11:10 AM	Sandra Milena Escobar Rubio

Escaneado con CamScanner

SARAY RUBRICHE



Escaneado con CamScanner

HUMANA-VITAL S.A.S NIT 900217648-1

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, Jueves, 15 de Julio de 2021 14:25:58 **HISTORIA CLINICA TERAPIA OCUPACIONAL No. 1.033.121.319**

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	SARAY RUBRICHE
Identificación	RC 1.033.121.319 Edad: 3 años, 3 meses y 24 días
Nacimiento	FUNZA (CUNDINAMARCA) miércoles, 21 de marzo de 2018
Residencia	FUNZA Dirección: CR 24 NRO 12 A 04 Teléfono: 3112957532
Ocupación	HOGAR
Responsable	SANDRA ESCOBAR Parentesco: MADRE Teléfono: 3112957532
Acompañante	Parentesco: Teléfono:
Entidad	ALCALDIA EPS: EPS022 - EPSS CONVIDA Tipo afiliación: PARTICULAR

Estado civil: SOLTERO (G.S. y RH:) Religión: (Estrato:) Raza: BLANCO (Etnia: HISPANO O LATINO) Género: Femenino

FECHA CONSULTA: martes, 6 de julio de 2021 1:28:32 p. m. - EDAD: 3 años, 3 meses y 24 días

ANTECEDENTES

- PERSONALES: No refiere
- PATOLOGICOS: retaso del desarrollo
- FAMILIARES: No refiere
- FARMACOLOGICOS: No refiere
- QUIRURGICOS: cierre interventricular ductos
- COMUNICATIVOS: No refiere
- OBSERVACIONES: Ninguna

MOTIVO DE CONSULTA: paciente con diagnostico retraso del desarrollo

POSIBLE ORIGEN DE LA ENFERMEDAD: Enfermedad general

ENFERMEDAD ACTUAL: retraso del desarrollo

VALORACION TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS BASICAS

- Tono muscular disminuido: MSD Presente MSI Presente
- Fuerza muscular: MSD Ausente MSI Ausente
- Amplitud articular: MSD Presente MSI Presente
- Sensibilidad: MSD Presente MSI Presente

DESPLAZAMIENTO

- Marcha: SI
- Salto: NO

IMAGEN CORPORAL

- Reconocimiento: SI

HABILIDADES GRAFOMOTORAS

- Dominancia manual: MSD Presente MSI Presente
- Realiza una torre: MSD Presente MSI Presente
- Hace garabateo: MSD Presente MSI Presente
- Hace encajado: MSD Presente MSI Presente

PATRONES INTEGRALES

- Alcanzar: MSD Presente MSI Presente
- Lanzar: MSD Presente MSI Presente
- Agarre cilíndrico: MSD Presente MSI Presente
- Agarre a mano llena: MSD Presente MSI Presente
- Agarre dígito palmar: MSD Presente MSI Presente
- Agarre dígito-digital: MSD Ausente MSI Ausente
- Enganche: MSD Presente MSI Presente
- Pinza fina: MSD Presente MSI Presente
- Pinza lateral: MSD Presente MSI Presente

PATRONES FUNCIONALES

- Mano-Cabeza: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Boca: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Cuello: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Hombro contra lateral: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Hombro IPSI-Lateral: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Espalda: MSD Presente MSI Presente

Escaneado con CamScanner

- Mano-Glúteo: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Pie: MSD Presente MSI Presente

HABILIDADES SENSORIALES
- Fijación visual: SI
- Seguimiento visual: SI
- Percepción visual: SI
- Seguimiento auditivo: SI
- Responde al nombre: SI
- Tolera estímulo vesticular: NO
- Tolera cambios de velocidad: NO
- Tolera cambios de dirección: NO
- Ajustes posturales: SI
- Inseguridad postural: NO
- Inseguridad gravitacional: SI

HABILIDADES COGNITIVAS
- Atención: SI

HABILIDADES PROCESAMIENTO
- Tolerancia a la actividad: NO

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA
- Alimentación: Dependiente
- Vestido: Dependiente
- Higiene menor: Dependiente
- Higiene mayor: Dependiente
- Traslados: Dependiente
- Transferencias: Dependiente
- Hábitos y rutinas: Dependiente

OBSERVACIONES: Ninguna
OBSERVACIONES: Ninguna
DIAGNÓSTICOS
Principal: R620-RETARDO EN DESARROLLO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 1

CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BASICAS: Tono muscular, Fuerza muscular, Amplitud articular, Sensibilidad, Fortalecimiento de patrones motores, Rehabilitación funcional de MMSS (miembros superiores)
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Dominancia manual
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivos, Vesicular, Inseguridad gravitacional, Reacciones de equilibrio, Reacciones proyectivas
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de ordenes
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Manejo de la patología
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se realiza proceso de valoración inicial presenta diagnostico de retraso en desarrollo se evidencia déficit a nivel musculo esquelético desfase en patrón manual integral desarrollo sensorio motor que limitan desempeño en ejecución de actividades de la vida diaria restricción en rol escolar.
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: miércoles, 7 de julio de 2021 1:34:22 p. m. - EDAD: 3 años, 3 meses y 24 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 2
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BASICAS: Tono muscular, Fuerza muscular, Amplitud articular, Sensibilidad, Fortalecimiento de patrones motores, Rehabilitación funcional de MMSS (miembros superiores)
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Dominancia manual
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivos, Vesicular, Inseguridad gravitacional, Reacciones de equilibrio, Reacciones proyectivas
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto

Escaneado con CamScanner

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Manejo de la patología
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve integración sensorial a estimulo táctil uso de textura suave finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: R620-RETARDO EN DESARROLLO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: jueves, 8 de julio de 2021 1:35:59 p. m. - EDAD: 3 años, 3 meses y 24 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 3
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BASICAS: Tono muscular, Fuerza muscular, Amplitud articular, Sensibilidad, Fortalecimiento de patrones motores
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Táctil, Propioceptivos
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Autocuidado
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve integración a estimulo propioceptivos finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: R620-RETARDO EN DESARROLLO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: viernes, 9 de julio de 2021 2:18:42 p. m. - EDAD: 3 años, 3 meses y 24 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 4
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BASICAS: Tono muscular, Fuerza muscular, Amplitud articular, Sensibilidad, Fortalecimiento de patrones motores, Rehabilitación funcional de MMSS (miembros superiores)
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Dominancia manual
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivos, Vesicular, Inseguridad gravitacional, Reacciones de equilibrio, Reacciones proyectivas
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Manejo de la patología
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente, con quien se promueve patrón manual coordinación actividad de encajado en plano inclina finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: R620-RETARDO EN DESARROLLO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: sábado, 10 de julio de 2021 2:20:18 p. m. - EDAD: 3 años, 3 meses y 24 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 5
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BASICAS: Tono muscular, Fuerza muscular, Amplitud articular, Sensibilidad, Fortalecimiento de patrones motores, Rehabilitación funcional de MMSS (miembros superiores)
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Dominancia manual
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivos, Vesicular, Inseguridad gravitacional, Reacciones de equilibrio, Reacciones proyectivas
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Manejo de la patología
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve coordinación equilibrio patrón motor grueso actividad en circuito de conos finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI

Escaneado con CamScanner

DIAGNÓSTICOS
Principal: R620-RETARDO EN DESARROLLO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: domingo, 11 de julio de 2021 2:22:21 p. m. - EDAD: 3 años, 3 meses y 24 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 6
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BASICAS: Tono muscular, Fuerza muscular, Amplitud articular, Sensibilidad, Fortalecimiento de patrones motores, Rehabilitación funcional de MMSS (miembros superiores)
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Dominancia manual
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivos, Vesicular, Inseguridad gravitacional, Reacciones de equilibrio, Reacciones proyectivas
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Manejo de la patología
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente quien finaliza intervención por terapia ocupacional presenta avances leves para integración a estimulo táctil tolerancia a tiempo de actividad muestra adaptación a proceso terapéutico habilidad en exploración de objetos requiere continuar proceso estimulación sensorial finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: R620-RETARDO EN DESARROLLO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

Jenny Silva

IPS HUMANA-VITAL S.A.S
Especialistas en terapias
Nit. 900217648-1

Escaneado con CamScanner

HUMANA VITAL S.A.S NIT 800217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
06/07/2021	11:30	paciente Con quien se realiza proceso de valoración inicial presenta diagnostico retraso en el desarrollo se promueve deficit a nivel musculoesqueletico que limita desempeño en rol escolar. Jmg ot
07/07/2021	11:10	paciente Con quien se promueve integración a estimulo tactil exploración de texturas suave masaje terapeutico finaliza sesion se dan indicaciones. Jmg ot
08/07/2021	11:10	paciente con quien se realiza intervencion domiciliria se promueve integracion a estimulo propioceptivo actividad en bata posicion sedente ante cambios de movimiento finaliza sesion se dan indicaciones. Jmg ot
09/07/2021	11:10 AM	paciente con quien se realiza intervencion domiciliria se promueve patron manual coordinacion percepcion de color actividad encajado de pinos finaliza sesion se dan indicaciones. Jmg ot
10/07/2021	11:10 AM	paciente con quien se realize intervencion domiciliria se promueve coordinacion patron motor actividad circuito motor con conos finaliza sesion se dan indicaciones. Jmg ot
11/07/2021	11:10	paciente quien finaliza intervencion por terapia ocupacional presenta algunas leves para integracion a estimulo tactil tolerado a ejecucion de actividad finaliza sesion se dan indicaciones Jmg ot

Escaneado con CamScanner

HUMANA-VITAL S.A.S NIT 900217648-1

HISTORIA CLÍNICA PARA TERAPIA OCUPACIONAL

Historia N° 1033121319 Fecha de ingreso: 06/07/2021
Apellidos: Rubricne Escobar Nombres: Saray luciana
Documento de identidad: Tipo: RC Número: 1033121319
Fecha de nacimiento: Día: 21 Mes: 03 Año: 2018 sexo: F: X M: ____ Estado civil: Soltera Municipio: funza Barrio: bellisca
Dirección: Calle 21 N÷ 76-84 Teléfono fijo: — — — Móvil: 3112957532
Correo electrónico: milena escobar1995@hotmail.com ocupacion: estudiante
Entidad de salud: famisanar Vinculación: beneficiario Empresa: — —
N° de terapias: 6 Diagnostico: retraso en neurodesarrollo
Acompañante: Sonara escobar Parentesco: madre Teléfono: 3112957532

Cronología de la enfermedad:
Fecha y hora del accidente de trabajo: — — —
fecha de reconocimiento de la enfermedad laboral: — — —
fecha del reconocimiento de la enfermedad general: a
fecha y hora del accidente de transito: — — —
clínica de atención primaria: clinica infantil col Subsidio
Exámenes diagnósticos realizados: resonancia
atención de médicos especialistas: genetica, endocrinologia, neuropediatria.
tratamientos realizados: terapeutico
Recomendaciones dadas hasta la fecha de ingreso de las terapias: — —
— —

Antecedentes:
Patologicos: retraso desarrollo Traumaticos: ninguno
Toxico-alergicos: ninguno Quirúrgicos: cierre interventricular ductus
Infecciosos: ninguna Farmacologios: ninguno

ÁREA DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL:

F= Funcional SF=Semifuncional NF=No Funcional NA=No aplica

Actividades de la Vida Diaria BÁSICAS	Descripción
Cuidado Personal	presenta semifuncionalidad en actividades basicas ea apoya en vestido y desvestido
Movilidad funcional	funcional

Escaneado con CamScanner

1045

Locomoción	patron de marcha
INSTRUMENTALES	
Comunicación **Comprensión** **Rutina de medicamentos** **Manejo del dinero** **Manejo del transporte** **Manejo del hogar**	no funcional dependencia por parte del adulto
TRABAJO	— — —

COMPONENTES DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL

Componente sensoriomotor	Funcional	semifuncional	disfuncional	No aplica	Observaciones
Integración sensorial					
Conciencia sensoria		X			
*Tactil	X				
*Auditiva	X				
*Visual	X				
*Olfativo		X			
*vestibular		X			
*Cognitivo	X				
*Procesamiento sensorial					
Destrezas perceptuales					
*Esterognosia		X			
*Respuesta al dolor		X			
*Kinestesia		X			
*oclusión visual		X			
*Figura-fondo		X		X	
*Relaciones espaciales		X			
*Esquema Corporal					
Neuromuscular					
*Reflejo					

Escaneado con CamScanner

Medio					
Flexión MCF					
Extensión MCF					
Flexión IFP					
Extensión IFD					
Anular					
Flexión MCF					
Extensión MCF					
Flexión IFP					
Extensión IFD					
Meñique					
Flexión MCF					
Extensión MCF					
Flexión IFP					
Extensión IFD					

3. Medidas Especiales

Criterios	MSD	MSI
Distancia uña palma		
Distancia uña mesa		
Dolor		
Presentación (Continuo o intermitente)		
Localización (Difuso, Localizado o irradiado)		
Intensidad (Palpación, reposo o movimiento)		

Observaciones:

4. Funcionalidad

Patrones Funcionales	MSD			MSI			Observaciones
	F	SF	NF	F	SF	NF	
Mano-cabeza							
Mano-nuca							
Mano-cuello							
Mano-boca							
Mano-hombro contralateral							
Mano-hombro lateral							
Mano-espalda							
Mano-cintura							
Mano-periné							
Mano-rodilla							
Mano-pie							
Patrones Integrales							
Agarre cilíndrico							
Agarre Esférico							
Agarre digito digital							
Agarre interdigital							
Agarre a mano llena							
Enganche							

Escaneado con CamScanner

Pinza fina	X			X			
Pina trípode		X			X		
Pinza lateral		X			X		
Alcanzar arriba	X			X			
Alcanza abajo	X			X			
Alcanzar detrás	X			X			
Alcanzar adelante	X			X			
Lanzar rudimentario	X			X			
Lanzar Propulsión		X			X		
Soltar rudimentario	X			X			
Soltar con precisión		X			X		

Observaciones:

5. Sensibilidad

Criterio	MSD	MSI
Sensibilidad profunda	hipersensibilidad	hipersensibilidad
Sensibilidad superficial		
Test de Weber		
4 a 6 normal 6 a 8 ml Hipoestesia leve 8 a 12 hipoestesia 12 1.5 cm hipoestesia severa Más 1.5 cm Pérdida sensibilidad		

6. Pruebas especiales

7. Concepto Ocupacional paciente con diagnostico retraso en desarrollo presenta deficit a nivel musculo esqueletico que limita desarrollo motor con restriccion en desempeño de rol escolar

8. Historia Ocupacional

Nombre del terapeuta: Jenny silva

Firma:

N° de registro 018865.

Escaneado con CamScanner

1048

I.P.S HUMANA-VITAL S.A.S NIT 900217648-1

Nombre del paciente: Saray Luciana Rubriche **Cedula:** 1033121319

PARA REALIZAR UNA TERAPIA APROPIADA SU TERAPEUTA NECESITA SABER SI USTED A PADECIDO O PADECE ALGUNA DE ESTAS ENFERMEDADES: (marque con una X)

	NO	SI		NO	SI
SIDA O VIH	X		COLERA	X	
HERPES	X		H1N1	X	
DIFTERIA	X		HEPATITIS	X	
NEUMONIA		X	VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)	X	
TUBERCULOSIS	X		CANCER	X	

"ESTA INFORMACIÓN SE REGISTRARA EN SU HISTORIA CLINICA, UNICAMENTE LA CONOCERA EL PERSONAL QUE LO ATIENDE DURANTE SU TERAPIA, ESTA PROTEGIDA POR EL SECRETO PROFESIONAL"

CONOCIMIENTO DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES

FECHA: 06/07/2021 HORA 11:30 Nº DE TERAPIAS 6

YO Sandra Milena Escobar Rubio CON CEDULA Nº 1073517676

En calidad de paciente o responsable de este, confirmo que conozco mis derechos y deberes que tengo ante la IPS HUMANA VITAL.S.A.S, con NIT 900217648-1 desde el primer día en que acudí a la institución y antes que iniciara el tratamiento.

Sandra Milena Escobar R.
CC: 1073517676
Firma del paciente

Judy Garzón Ruiz
CC/ 52 218 958
firma de la representante legal

CONOCIMIENTO DEL PLANO DE EVACUACION Y QUE HACER EN CASO DE EMERGENCIA

Fecha: 06/07/2021 **Hora** 11:30

Yo Sandra Milena Escobar Rubio **con documento de identidad** 1073517676

En calidad de paciente o responsable de este, confirmo que conozco EL PLANO DE EVACUACION Y QUE HACER EN CASO DE EMRGENCIA de la IPS HUMANA VITAL S.A.S, con NIT 900217648-1 desde el primer día que acudí a la institución y antes que iniciara el tratamiento.

Sandra Milena Escobar R.

Firma del paciente o responsable

CC. 1073517676

Judy Garzón R.

Firma de la representante legal

CC. 52.218.958

Escaneado con CamScanner

1049

HUMANA-VITAL S.A.S NIT 900217648-1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento sirve para que usted o quien lo represente de su consentimiento para el tratamiento de fisioterapia, esto significa que entiende en que consiste el tratamiento y nos autoriza a realizarlo.

Puede usted retirar este consentimiento cuando lo desee, firmarlo no lo obliga a terminar el tratamiento, de su rechazo no derivara ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención. Antes de firmar, es importante que lea despacio la siguiente información.

Díganos si tiene alguna duda o necesita más información. Le atenderemos con mucho gusto

El tratamiento de fisioterapia consiste en: (a usted se le realizara lo que se encuentra marcado con una X en el cuadro de la izquierda)

- ☐ Terapia sedativa: masaje, estimulación eléctrica transcutanea (TENS), ultrasonido, laser, vibración, calor superficial, crioterapia (frio). En este caso a usted se le va a omitir: _____
- ☒ Movilidad articular.
- ☒ Ejercicios activos
- ☒ Fortalecimiento
- ☒ Estiramientos
- ☐ Pliométricos (ejercicios para dar estabilidad a las articulaciones)

Se espera obtener de la terapia;

- ☐ Disminución del dolor
- ☒ Aumento de arcos de movimiento
- ☐ Incremento en la fuerza
- ☐ Mejorar la estabilidad articular

Otros: _____

Esperamos lograr el (indicar en porcentaje) 80% **de su recuperación.**

Durante el tratamiento usted puede;

- ✓ Sentir malestar e incremento del dolor después del primer día de fisioterapia
- ✓ Dolor e inflamación con cada nuevo ejercicio.

Humana-vital s.a.s y sus profesionales no se hacen responsables de su tratamiento si:

- ✓ Usted no cumple con el número de terapias asignadas por el especialista teniendo en cuenta la continuidad, el tiempo y la actitud.
- ✓ Usted no sigue los consejos de la terapeuta y no realiza los planes caseros dados por el profesional.
- ✓ Acude a alguna persona que no tenga formación profesional en salud, eje; sobanderos, chamanes, rezanderos, etc..

Fecha 06/07/2021 Hora 10:30 N° de terapias: 6 Diagnostico: retraso desarrollo

Yo Sandra Milena Escobar Rubio con documento de identidad: 1073517676 como (parentesco con el paciente) mamá en calidad de responsable del paciente (nombre del paciente) Luciana Rubiche con documento de identidad (del paciente) 1033121319 Después de leído este documento autorizo al profesional de fisioterapia de Humana-Vital s.a.s a realizar el tratamiento propuesto.

IPS HUMANA - VITAL S.A
Especialistas en terapias
Nit. 900.217 648 - 1

Sandra Milena Escobar R.

Firma del paciente

Cc 1073517676

Firma de la terapeuta

Cc. 52664540 **Registro** 218865

Escaneado con CamScanner

Autorización para el tratamiento de datos personales

Trabajadores de la IPS

Con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por la IPS HUMANA VITAL S.A.S que:

1. HUMANA VITAL S.A.S actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrán recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme a la política de tratamiento de datos personales de HUMANA VITAL S.A.S que se encuentran en la página web www.humanavital.com
2. Es de carácter facultativo responder preguntas que versen sobre datos sensibles.
3. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.
4. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales gratuitos dispuestos en HUMANA VITAL S.A.S y observando la política de tratamiento de datos personales de la IPS.
5. Para cualquier inquietud o información adicional relacionada con el tratamiento de datos personales, puedo contactarme al correo electrónico servicioalcliente@humanavital.com
6. HUMANA VITAL S.A.S garantiza la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reserva el derecho de modificar su política de tratamiento de datos personales en cualquier momento.

Cualquier cambio será notificado a través del medio de comunicación que HUMANA VITAL S.A.S considere más adecuado para tal efecto, (por ejemplo correo electrónico, comunicación directa y/o anuncio en nuestra página web)

Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a HUMANA VITAL S.A.S para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la IPS y para fines relacionados con su objeto social y en especial para fines legales, contractuales, comerciales descritos en la política de tratamiento de datos personales de las compañías. La información obtenida para tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

FECHA EN QUE SE FIRMA ESTE DOCUMENTO: 06/07/2021

Firma: Sandra Milena Escobar R

Nombre: Sandra Milena Escobar Rebro

Número de identificación: 1093517676

Escaneado con CamScanner

AUTORIZACIÓN

105

Yo Sandra Milena Escobar Rubio identificado con cc 1073517676 autorizo a la IPS HUMANA VITAL S.A.S para toma de fotos como soporte de evidencia de las actividades institucionales que se desarrollan.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Luciana sobrichá **IDENTIFICACION** 1033121319

FIRMA Sandra Milena Escobar

FECHA: 06/07/2021 **HORA:** 11:30 **ALCALDIA** X **PARTICULAR** _____ **ARL** _____

Escaneado con CamScanner

FIRMA DE RECIBIDO DE DOCUMENTOS DOMICILIARIOS

1052

TERAPEUTA RESPONSABLE: Jenny Silva

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Sarai Fabricio **IDENTIFICACIÓN** _____

FECHA: 06/07/2021 **HORA:** 11:30 **ALCALDÍA** X **PARTICULAR** _____ **ARL** _____

DOCUMENTOS ENTREGADOS	FIRMA
DEBERES Y DERECHOS	Sandra Milena Esteban R.
CONSENTIMIENTO INFORMADO	Sandra Milena Esteban R.
POLÍTICAS DE PRIVACIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS	Sandra Milena Esteban R.
PLAN CASERO	Sandra Milena Esteban R.
AUTORIZACIÓN DE REGISTRO FOTOGRÁFICO	Sandra Milena Esteban R.

Escaneado con CamScanner

HUMANA-VITAL S.A.S NIT 900217648-1

1053

VALORACIÓN DEL DOMICILIO PARA ATENCIÓN A PACIENTES DOMICILIARIOS

FECHA: 06/04/2021 HORA: _____

NOMBRE DEL PACIENTE: Jenny Silva Suarez Cédula: 1033121319

DIAGNOSTICO: retraso desarrollo

DIRECCIÓN: Calle 21 N° 7B -84

El domicilio cuenta:

SERVICIOS	SI	NO
1. Acueducto y alcantarillado	X	
2. Luz	X	
ESPACIO	\	
3. Ventilación óptima	X	
4. Normas de higiene básica	X	
5. Es suficientemente amplio para el paciente, la terapeuta y un acompañante	X	
6. Cuenta con tomas eléctricas en buen estado	X	
7. Normas de seguridad básicas para el paciente (Pisos, baños, escaleras)	X	
8. Muebles del entorno del paciente en buen estado		
9. Cama en buen estado		
ACCESO		
10. Existe medios de transporte que lleguen o aproximen al domicilio.	X	
11. Las vías cerca al domicilio son transitables.	X	
12. El entorno donde se encuentra ubicado el domicilio es seguro (índice de delincuencia mínima)	X	

OBSERVACIONES: _____

¿Se puede realizar la terapia en el domicilio evaluado? SI X NO _____

Si su respuesta es NO describa por qué: _____

Datos del evaluador:

NOMBRE: Jenny Silva Cedula: 52664540

La visita fue atendida por:

NOMBRE: Sandra Milena Escobar R. Cedula: 1073517676

Parentesco del paciente: mama Firma: Sandra Milena Escobar R.

Escaneado con CamScanner

Escala de MORSE

ITEM	ESCALA	PUNTAJE
Antecedentes de caídas recientes en los últimos tres meses	NO Puntaje 0	
	SI Puntaje 25	
Diagnostico secundario	NO Puntaje 0	
	SI Puntaje 15	
Ayuda para deambular: ◦ Reposo en cama/ asistencia de enfermeria ◦ Bastón/muletas/caminador. ◦ Se apoya en los muebles.	Puntaje 0	
	Puntaje 15	
	Puntaje 30	
Via Venosa	NO Puntaje 0	
	SI Puntaje 20	
Marcha: ◦ Normal/en reposo/en cama ◦ Débil ◦ Alterada requiere asistencia	Puntaje 0	
	Puntaje 10	
	Puntaje 20	
Conciencia-estado mental: ◦ Consiente de sus capacidades y limitaciones ◦ No consiente de sus limitaciones	Puntaje 0	
	Puntaje 15	
	TOTAL	

Escaneado con CamScanner