1019

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

7

HOJA DE RUTA DIARIA

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Edgar Romero

DIRECCIÓN: carrera 12 N ° 2A - 17 in 8 **TELÉFONO:** 3122841645

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
05/07/2021	10:50 AM	Edgar ROMERO
06/07/2021	12:00 PM	Edgar ROMERO
08/07/2021	12:00 PM	Edgar ROMERO
09/07/2021	12:00 PM	Edgar ROMERO
10/07/2021	12:00 PM	Edgar ROMERO
11/07/2021	12:00 PM	Edgar ROMERO
12/07/2021	12:00 PM	Edgar ROMERO

Escaneado con CamScanner

EDGAR ROMERO



Escaneado con CamScanner

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

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, jueves, 15 de julio de 2021 14:39:56

HISTORIA CLINICA TERAPIA OCUPACIONAL No. 80.382.687

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	EDGAR ROMERO
Identificación	CC 80.382.687 Edad: 58 años, 10 meses y 12 días
Nacimiento	FUNZA (CUNDINAMARCA) lunes, 03 de septiembre de 1962
Residencia	FUNZA Dirección: AV 12 # 20A - 17 Teléfono: 3122842643
Ocupación	9998 - NO APLICA
Responsable	NO REFIERE Parentesco: NO REFIERE Teléfono: NO REFIERE
Acompañante	Parentesco: Teléfono:
Entidad	ALCALDIA EPS: AL001 - ALCALDIA DE FUNZA Tipo afiliación: PARTICULAR

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

FECHA CONSULTA: lunes, 5 de julio de 2021 10:34:43 a. m. - EDAD: 58 años, 10 meses y 12 días

ANTECEDENTES

- PERSONALES: No refiere
- PATOLOGICOS: No refiere
- FAMILIARES: No refiere
- FARMACOLOGICOS: loxarpina
- QUIRURGICOS: No refiere
- COMUNICATIVOS: No refiere
- OBSERVACIONES: Ninguna

MOTIVO DE CONSULTA: paciente con diagnostico esquizofrenia paranoide

POSIBLE ORIGEN DE LA ENFERMEDAD: Enfermedad general

ENFERMEDAD ACTUAL: esquizofrenia paranoide

VALORACION TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS BASICAS

- Fuerza muscular: MSD Presente MSI Presente
- Amplitud articular: MSD Presente MSI Presente
- Parestesias: MSD Ausente MSI Ausente
- Sensibilidad: MSD Ausente MSI Ausente

HABILIDADES GRAFOMOTORAS

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

HABILIDADES SENSORIALES

- Fijación visual: SI
- Seguimiento visual: SI
- Percepción visual: SI
- Estravismo: NO
- Seguimiento auditivo: SI

Escaneado con CamScanner

- Tolera estímulo propioceptivos
- Tolera estímulo gesticularse
- Tolera cambios de velocidad: SI
- Tolera cambios de dirección: SI
- Ajustes posturales: SI
- Inseguridad postural: NO
- Inseguridad gravitacional: NO
- Reacciones protectivas: SI

HABILIDADES COGNITIVAS
- Atención: SI
- Concentración: NO
- Comprensión de órdenes: SI
- Memoria: NO
- Calculo: NO
- Orientación en tiempo: NO
- Orientación en espacio: SI
- Iniciativa: SI

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

OBSERVACIONES: Ninguna

TEST DE MOVILIDAD ARTICULAR
- CUELLO
  Rotación derecha: Bueno
  Rotación Izquierda: Bueno
  Inclinación derecha: Bueno
  Inclinación izquierda: Bueno
  Flexión: Bueno
  Extensión: Bueno
- ESCAPULA
  Elevación: MSD Bueno MSI Bueno
  Depresión: MSD Bueno MSI Bueno
  Abducción y rotación: MSD Bueno MSI Bueno
  Aducción: MSD Bueno MSI Bueno
  Depresión y rotación: MSD Bueno MSI Bueno
- HOMBRO
  Flexión: MSD Bueno MSI Bueno
  Extensión: MSD Bueno MSI Bueno
  Abducción: MSD Bueno MSI Bueno
  Aducción horizontal: MSD Bueno MSI Bueno
  Rotación interna: MSD Bueno MSI Bueno
  Rotación externa: MSD Bueno MSI Bueno
- CODO
  Flexión: MSD Bueno MSI Bueno
  Extensión: MSD Bueno MSI Bueno
- ANTEBRAZO
  Supinación: MSD Bueno MSI Bueno
  Pronación: MSD Bueno MSI Bueno
- MUÑECA
  Flexión: MSD Bueno MSI Bueno
  Extensión: MSD Bueno MSI Bueno
- PULGAR
  Flexión: MSD Bueno MSI Bueno
  Extensión: MSD Bueno MSI Bueno

Escaneado con CamScanner

Aducción: MSD Bueno MSI Bueno
Abducción: MSD Bueno MSI Bueno
O ponencia: MSD Bueno MSI Bueno
- DEDOS
Flexión: MSD Bueno MSI Bueno
Extensión: MSD Bueno MSI Bueno
Aducción: MSD Bueno MSI Bueno
Abducción: MSD Bueno MSI Bueno
OBSERVACIONES: Ninguna
DIAGNÓSTICOS
Principal: F200-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Tipo: CONFIRMADO NUEVO
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 10 Hora de salida: 11 No. de sesión: 1
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria, Calculo, Orientación en tiempo, Orientación en espacio, Imitación creatividad
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Manejo de la patología
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con diagnostico esquizofrenia paranoide presenta limitación en procesamiento cognitivo desorientación en tiempo labilidad emocional que limitan desempeño en rol laboral e interacción con pares desfase para comprensión memoria y atención mantenida finaliza sesión se dan indicaciones.
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: martes, 6 de julio de 2021 10:40:45 a. m. - EDAD: 58 años, 10 meses y 12 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 2
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria, Calculo, Orientación en tiempo, Orientación en espacio, Imitación creatividad
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
HABILIDADES SOCIALES: Interactúa con otros
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Manejo de la patología
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve organización de información visual percepción en actividad de rastro visual uso de material didáctico finaliza sesión se dan indicaciones.
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: F200-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE 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 10:43:55 a. m. - EDAD: 58 años, 10 meses y 12 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 3
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria, Calculo, Orientación en tiempo, Orientación en espacio, Imitación creatividad
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Manejo de la patología
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve funciones ejecutivas para organización y planeación de las actividades finaliza sesión se dan indicaciones.
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: F200-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Escaneado con CamScanner

Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: viernes, 9 de julio de 2021 10:45:17 a. m. - EDAD: 58 años, 10 meses y 12 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 4
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria, Calculo, Orientación en tiempo, Orientación en espacio, Imitación creatividad
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Manejo de la patología
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve procesamiento cognitivo en actividad de memoria visual finaliza sesión se dan Indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: F200-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE 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 10:47:30 a. m. - EDAD: 58 años, 10 meses y 12 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 5
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria, Calculo, Orientación en tiempo, Orientación en espacio, Imitación creatividad
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Manejo de la patología
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve procesamiento de información actividad de seguimiento de instrucción y percepción visual finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: F200-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE 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 10:49:15 a. m. - EDAD: 58 años, 10 meses y 12 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 6
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria, Calculo, Orientación en tiempo, Orientación en espacio, Imitación creatividad
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
HABILIDADES SOCIALES: Interactúa con otros
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Manejo de la patología
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve actividad física movimientos rítmicos finaliza sesión se dan indicaciones.
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: F200-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: lunes, 12 de julio de 2021 10:53:28 a. m. - EDAD: 58 años, 10 meses y 12 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 7
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva

Escaneado con CamScanner

HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria, Calculo, Orientación en tiempo, Orientación en espacio, Imitación creatividad
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Manejo de la patología
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se finaliza paquete de siete sesiones por terapia ocupacional por medio del proceso se promovió procesamiento cognitivo funciones ejecutivas atención orientación en tiempo presenta avances leves para mantenimiento en actividad compresión de rutina terapéutica requiere continuar proceso de intervención evidencia labilidad emocional.
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: F200-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE 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. 900.217.648 - 1

Escaneado con CamScanner

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
05/07/2021	10:52	paciente con quien se realiza proceso de valoracion por terapia ocupacional en sesion domiciliaria se encuentra paciente con diagnostico de esquizofrenia paranoide presenta deterioro cognitivo, que limita desempeño en actividades instrumentales y col laboral finaliza sesion se dan indicaciones.
06/07/2021	12:20	paciente con quien se realiza intervencion domiciliria se desarolla actividad de percepcion visual rastreo visual presenta dificultades en procesamiento de la informacion. finaliza sesion se dan indicaciones.
08/07/2021	12:00	paciente con quien se realiza sesion domiciliria se promueve funciones ejecutivas para planeacion y ejecucion de actividad finaliza sesion se dan indicaciones.
09/07/2021	12:00	paciente con quien se realiza sesion domiciliria se promueve procesamiento cognitivo en actividad de memoria visual finaliza sesion se dan indicaciones
10/07/2021	12:00	paciente con quien se realiza sesion domiciliria se promueve procesamiento de informacio actividad seguimiento de instrucion y percepcion visual finaliza sesion se dan indicaciones
11/07/2021	12:00	paciente con quien se realiza sesion domiciliria se promueve patron motor coordinacion actividad fisica finaliza sesion se dan indicaciones
12/07/2021	12:00	paciente con quien se promueve procesmiento cognitivo por medio del proceso de intervencion finaliza proyecto de siete sesiones finaliza avances para percepcion tolera tiempos de actividad finaliza sesion se dan indicaciones

Escaneado con CamScanner

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

HISTORIA CLÍNICA PARA TERAPIA OCUPACIONAL

Historia N° 80382687 Fecha de Ingreso: 05/07/2021
Apellidos: Romero Nombres: edgar
Documento de identidad: Tipo: CC Número: 80382687
Fecha de nacimiento: Día: 03 Mes: 09 Año: 1962 sexo: F: ___ M: X Estado civil: Soltero Municipio: Funza Barrio: La aurora
Dirección: carre 12 N° 24-17 Teléfono fijo: — — — Móvil: 3122842643
Correo electrónico: Edgarromero31228@gmail.com ocupación: deporte
Entidad de salud: Ecoopsos Vinculación: beneficiario Empresa: — —
N° de terapias: 7 Diagnostico: Esquizofrenia paranoide
Acompañante: Parentesco: Teléfono:

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: 1984
fecha y hora del accidente de transito: — —
clínica de atención primaria: Corpus San ignacio Clinica de la paz
Exámenes diagnósticos realizados: Examen mental
atención de médicos especialistas: psiquiatria, neurologia, psicologia.
tratamientos realizados: terapeutico psiatrico
Recomendaciones dadas hasta la fecha de ingreso de las terapias:

Antecedentes:
Patológicos: Esquizofrenia paranoide Traumáticos: accident transito caida fx columna
Toxico-alergicos: ninguno Quirúrgicos: ninguno
Infecciosos: ninguno Farmacologicos: Loxapina Lorazepan 100

ÁREA DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL:

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

Actividades de la Vida Diaria BÁSICAS	Descripción
Cuidado Personal	funcionalidad en desempeño de actividades de la vida diaria
Movilidad funcional	funcional

Escaneado con CamScanner

Locomoción	funcional
INSTRUMENTALES Comunicación Comprensión Rutina de medicamentos Manejo del dinero Manejo del transporte Manejo del hogar	semifuncionalidad en actividades instrumentales para manejo del dinero y del transporte funcionalidad en el manejo del hogar.
TRABAJO	no funcionalidad.

COMPONENTES DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL

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

Escaneado con CamScanner

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

3. Medidas Especiales

Criterios	MSD	MSI
Distancia ufia 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	X			X			
Mano-nuca	X			X			
Mano-cuello	X			X			
Mano-boca	X			X			
Mano-hombro contralateral	X			X			
Mano-hombro lateral	X			X			
Mano-espalda	X			X			
Mano-cintura	X			X			
Mano-periné	X			X			
Mano-rodilla	X			X			
Mano-pie	X			X			
Patrones Integrales	X			X			
Agarre cilíndrico	X						
Agarre Esférico	X			X			
Agarre digito digital	X			X			
Agarre interdigital	X			X			
Agarre a mano llena	X			X			
Enganche	X			X			

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		
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	normal	normal

6. Pruebas especiales

7. Concepto Ocupacional paciente con diagnostico esquizofrenia paranoide presenta deficit en procesamiento cognitivo atencion en tiempo funciones ejecutivas con restriccion en rol laboral interacion.

8. Historia Ocupacional

Nombre del terapeuta: Jenny silva

Firma:

N° de registro 018865

Escaneado con CamScanner

1030

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) 85% de su recuperación.

Durante el tratamiento usted puede;

- ✓ Sentir malestar e incremento del dolor después del primer dia 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: 05/07/2021 Hora 10:50 N° de terapias: 1 Diagnostico: esquizofrenia paranoide

Yo _____ con documento de identidad: _____ como (parentesco con el paciente) _____ en calidad de responsable del paciente (nombre del paciente) _____ con documento de identidad (del paciente) _____ 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

Edgar ROMERO

Firma del paciente

Cc 80386684

Firma de la terapeuta

Cc. 52664540 Registro 018865

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: 05/07/2021

Firma: Edgar ROMERO

Nombre: Edgar ROMERO

Número de Identificación: 80382687

Escaneado con CamScanner

1032

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

Nombre del paciente: Edgar Romero **Cedula:** 80382687

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: 05/07/2021 HORA 10:50 Nº DE TERAPIAS 7

YO Edgar ROMERO CON CEDULA Nº 80382687

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.

Edgar ROMERO
CC: 80382687
Firma del paciente

CC/ 52 218 958
firma de la representante legal

Escaneado con CamScanner

AUTORIZACIÓN

Yo Edgar ROMERO identificado con cc 80382687 autorizo a la IPS HUMANA VITAL S.A.S para toma de fotos 1033 como soporte de evidencia de las actividades institucionales que se desarrollan.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Edgar Romero **IDENTIFICACION** 80382687

FIRMA Edgar ROMERO

FECHA: 05/07/2021 **HORA:** 10:50 **ALCALDIA** X **PARTICULAR** _____ **ARL** _____

Escaneado con CamScanner

FIRMA DE RECIBIDO DE DOCUMENTOS DOMICILIARIOS

1034

TERAPEUTA RESPONSABLE: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: _____IDENTIFICACION _____

FECHA: _____ HORA: _____ ALCALDIA_____ PARTICULAR_____ ARL_____

DOCUMENTOS ENTREGADOS	FIRMA
DEBERES Y DERECHOS	Edgar Romero
CONSENTIMIENTO INFORMADO	Edgar Romero
POLÍTICAS DE PRIVACIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS	Edgar Romero
PLAN CASERO	Edgar Romero
AUTORIZACION DE REGISTRO FOTOGRAFICO	Edgar Romero

Escaneado con CamScanner

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

VALORACIÓN DEL DOMICILIO PARA ATENCIÓN A PACIENTES DOMICILIARIOS

FECHA: 05/07/2021 HORA: 10:50

NOMBRE DEL PACIENTE: Edgar Romero Cédula: 80382687

DIAGNOSTICO: Esquizofrenia paranoide

DIRECCIÓN: Carrera 12 N° 24-17

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	X	
9. Cama en buen estado	X	
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 Suarez Cedula: 52664540

La visita fue atendida por:

NOMBRE: Edgar ROMERO Cedula: 80382687

Parentesco del paciente: Firma: Edgar ROMERO

Escaneado con CamScanner

Escala de MORSE

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

Escaneado con CamScanner