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

12

## HOJA DE RUTA DIARIA

**NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO:** Maria Magdalena Lemes

**DIRECCIÓN:** Cll 249 # 2-92 Mato **TELÉFONO:** 3207892576

| FECHA | HORA | FIRMA USUARIO |
|---|---|---|
| 19 /01/21 | 12:50 pm | Martha Lemes |
| 20 /01/21 | 12:00 pm | Martha Lemes |
| 21 /01/21 | 12:00 pm | Martha Lemes |
| 22 /01/21 | 12:00 pm | Martha Lemes |
| 23 /01/21 | 12:00 pm | Martha Lemes |
| 24 /01/21 | 12:00 pm | Martha Lemes |
| 26 /01/21 | 12:00 pm | Martha Lemes |
| 27 /01/21 | 12:00 pm | Martha Lemes |
| 28 /01/21 | 3:00 pm | Martha Lemes |
| 29 /01/21 | 2:00 pm | Martha Lemes |
| 30 /01/21 | 9:00 am | Martha Lemes |
| 31 /01/21 | 9:00 Am | Martha Lemes |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Escaneado con CamScanner

MARTA MAGDALENA LESMES

CC: 20551001



Escaneado con CamScanner

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

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, domingo, 01 de agosto de 2021 18:42:41 **HISTORIA CLINICA FISIOTERAPIA No. 20.551.001**

DATOS PERSONALES

| | |
|---|---|
| Nombres y apellidos | MARTHA MAGDALENA LESMES DE SARMIENTO |
| Identificación | CC 20 551 001 Edad: 67 años, 3 meses y 10 días |
| Nacimiento | FUNZA (CUNDINAMARCA) jueves, 22 de abril de 1954 |
| Residencia | FUNZA Dirección: CALLE 2 MA # 2 - 42 HATO II Telefono: 3107892076 |
| Ocupación | HOGAR |
| Responsable | KELLY SARMIENTO Parentesco: HIJA Teléfono: 3114957011 |
| Acompañante | Parentesco: Telefono |
| Entidad | ALCALDIA EPS: EPS017 - EPS FAMISANAR LTDA CAFAM-COLSUBSIDIO Tipo afiliación: PARTICULAR |

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

FECHA CONSULTA: lunes, 19 de julio de 2021 8:45:24 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días

ANTECEDENTES

FAMILIARES: No refiere

HOSPITALARIOS: No refiere

QUIRURGICOS: Cirugia de oido derecho

TRAUMATICOS: No refiere

TOXICO ALERGICOS: No refiere

FARMACOLOGICOS: Gelicart

X Ray dol

Varepamilo

PATOLOGICOS: Hipoacusia

Hipertensión arterial

MOTIVO DE CONSULTA: Paciente que inicia ciclo de sesiones de fisioterapia domiciliaria remitida por alcaldia, refiere " Empecé con dolor en rodillas me habían dicho que era tendinitis y después artrosis"

DIAGNOSTICO MEDICO: Paciente con diagnostico medico de gonartrosis, con un tiempo de evolución de 2 años

OBSERVACION GENERAL: Paciente quien se encuentra en su domicilio en adecuadas condiciones generales y en compañía de familiares

DOLOR: Manifiesta SI

Localización: articulación de rodilla Izquierda Intensidad: 9/10 según EVA Frecuencia: esporádico

TEST DE MOVILIDAD ARTICULAR (articulación y movimiento)

RODILLA -> FLEXION: derecho: 120 FLEXION: Izquierdo: 90 EXTENSION/HIPERTENSION: derecho: 0 EXTENSION/HIPERTENSION: izquierdo: -10

EXAMEN MUSCULAR

Articulación: Rodilla Movimiento: Flexión Musculo: Biceps crural, Semitendinoso, Semimembranoso Calificación derecha: 3 Calificación Izquierda: 3-

Articulación: Rodilla Movimiento: Extensión Musculo: Cuádriceps crural Calificación derecha: 3 Calificación izquierda: 3-

Articulación: Cadera Movimiento: Flexión Musculo: Psoas iliaco Calificación derecha: 3- Calificación izquierda: 3-

Articulación: Cadera Movimiento: Extension Musculo: Gluteo mayor Calificación derecha: 3- Calificación izquierda: 3-

Articulación: Cadera Movimiento: Abducción Musculo: Sartorio, Glúteo medio Calificación derecha: 3- Calificación Izquierda: 3-

RETRACCIONES

Cadera: Psoas iliaco Moderado

Rodilla: Semitendinoso Moderado

Cuello de pie: Soleo Moderado

CONTRACTURAS: Ninguna DEFORMIDADES: Ninguna

POSTURA

VISTA ANTERIOR: Cabeza: NORMAL Hombros: NORMAL Espinas iliacas: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL

VISTA LATERAL: Cabeza: ANTERIORIZADA Hombros: PROTRUIDOS Lordosis cervical: NORMAL Cifosis dorsal: NORMAL Lordosis lumbar: NORMAL Pelvis: NORMAL Abdomen: PROMINENTE Rodillas: NORMAL Pie: EVERSION

VISTA POSTERIOR: Cabeza: NORMAL Hombros: NORMAL Escapulas: NORMAL Columna: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL

MEDIDAS ESPECIALES: No evaluadas

COORDINACION: Fina (viso manual): BUENA Gruesa (viso manual): REGULAR

EQUILIBRIO DINAMICO: REGULAR

EQUILIBRIO ESTATICO ANTEROPOSTERIOR Sedente: BUENO Cuadrúpedo: REGULAR Rodillas: REGULAR Bípedo: REGULAR



Escaneado con CamScanner

TROFISMO: No evaluado
MARCHA
Apoyo de talón: Realiza Apoyo medio: Realiza Despegue de dedos: Realiza Cadencia: Realiza Discriminación de cinturas: Realiza Balanceo de brazos: Realiza Diagnóstico fisioterapéutico: Paciente con diagnostico medico de gonartrosis, presenta alteración en los dominios osteomuscular en las categorias de rangos de movilidad articular, desempeño muscular y flexibilidad lo cual la limita levemente para ejecutar actividades de la vida diaria
Pronóstico fisioterapéutico: reservado
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 1
CONDUCTA: Modalidades cinticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Valoración inicial, primera sesión y firma de consentimiento informado
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
Dr.(a): SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: martes, 20 de julio de 2021 9:01:40 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 2
CONDUCTA: Modalidades cineticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isometricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNOSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a): SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: miércoles, 21 de julio de 2021 9:03:15 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 3
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Masaje: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexion, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
OTROS PROCEDIMIENTOS: Fortalecimiento muscular haciendo uso de banda elástica color verde
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isometricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Reeducación de marcha, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a): SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562



Escaneado con CamScanner

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

FECHA CONSULTA: jueves, 22 de julio de 2021 9:05:25 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 4
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12:15 MIN Termoterapia: 7 MIN Masaje: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos: Ejercicios isometricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr (a): SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: viernes, 23 de julio de 2021 9:06:44 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 5
CONDUCTA: Modalidades cineticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12:15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos: Ejercicios isometricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr (a): SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: sábado, 24 de julio de 2021 9:09:10 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 6
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: Paciente se encuentra en óptimas condiciones generales, se prepara al paciente para la terapia con medios físicos, masajes. Utilizamos electroestimulación para trabajar musculatura, empleamos técnicas de energía muscular, mejoramos la fuerza y resistencia en cuádriceps. ejercicios propioceptivos. Estiramientos. Paciente sale en buenas condiciones de terapia
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr (a): SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: lunes, 26 de julio de 2021 9:10:23 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 7
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12:15 MIN Termoterapia: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever



Escaneado con CamScanner

FECHA CONSULTA: jueves, 22 de julio de 2021 9:05:25 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 4
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 7 MIN Masaje: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: viernes, 23 de julio de 2021 9:06:44 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 5
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: sábado, 24 de julio de 2021 9:09:10 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 6
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: Paciente se encuentra en óptimas condiciones generales. se prepara al paciente para la terapia con medios físicos, masajes. Utilizamos electroestimulación para trabajar musculatura, empleamos técnicas de energía muscular, mejoramos la fuerza y resistencia en cuádriceps. ejercicios propioceptivos. Estiramientos. Paciente sale en buenas condiciones de terapia.
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: lunes, 26 de julio de 2021 9:10:23 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 7
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever



Escaneado con CamScanner

FECHA CONSULTA: jueves, 22 de julio de 2021 9:05:25 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 4
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 7 MIN Masaje: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: viernes, 23 de julio de 2021 9:06:44 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 5
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: sábado, 24 de julio de 2021 9:09:10 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 6
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: Paciente se encuentra en optimas condiciones generales, se prepara al paciente para la terapia con medios fisicos, masajes. Utilizamos electroestimulación para trabajar musculatura, empleamos técnicas de energía muscular, mejoramos la fuerza y resistencia en cuádriceps ejercicios propioceptivos. Estiramientos. Paciente sale en buenas condiciones de terapia.
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: lunes, 26 de julio de 2021 9:10:23 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 7
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever



Escaneado con CamScanner

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

FECHA CONSULTA: jueves, 22 de julio de 2021 9:05:25 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesion: 4
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 7 MIN Masaje: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepcion, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a): SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: viernes, 23 de julio de 2021 9:06:44 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 5
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isometricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a): SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: sábado, 24 de julio de 2021 9:09:10 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 6
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: Paciente se encuentra en optimas condiciones generales, se prepara al paciente para la terapia con medios físicos, masajes Utilizamos electroestimulación para trabajar musculatura, empleamos tecnicas de energia muscular, mejoramos la fuerza y resistencia en cuádriceps ejercicios propioceptivos. Estiramientos. Paciente sale en buenas condiciones de terapia
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a): SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: lunes, 26 de julio de 2021 9:10:23 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 7
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapeuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever



Escaneado con CamScanner

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

_CNICAS FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179 GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr (a): SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: martes, 27 de julio de 2021 9:11:24 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 8
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexion, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Reeducación de marcha, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179 GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr (a): SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: miércoles, 28 de julio de 2021 9:06:44 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 9
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr (a): SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: jueves, 29 de julio de 2021 9:06:44 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 10
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI



Escaneado con CamScanner

DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: viernes, 30 de julio de 2021 9:11:24 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 11
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Reeducación de marcha, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: sábado, 31 de julio de 2021 9:01:40 p. m. - EDAD: 67 años, 3 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 12
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero).
Paciente quien finaliza ciclo de sesiones de terapia física domiciliaria a la valoración final se evidencia:

- Paciente refiere "que persiste dolor en articulación de rodillas de predominio izquierdo con calificación de 7/10 según EVA
- Dolor que se exacerba al movimiento y durante el patrón de marcha
- Rangos de movilidad se mantienen según calificación inicial CADERA -> FLEXION: derecho: 120º FLEXION: izquierdo: 120º EXTENSION: derecho: 15º EXTENSION: izquierdo: 15º Abd: derecho: 40º Abd: izquierdo: 40º
RODILLA -> FLEXION: derecho: 120 FLEXION: izquierdo: 90 EXTENSION/HIPERTENSION: derecho: 0 EXTENSION/HIPERTENSION: izquierdo: -10-
- Retracciones musculares continúan moderadas para isquiotibiales, gastro soleos y severas para cuádriceps de forma bilateral
- Se mantienen desempeño muscular de 3-/5 según escala de Daniels para agonistas y antagonistas de miembros inferiores
- No se evidencia edema
- Se evidencia inflamación de 1cm en rodilla izquierda
- Trofismo muscular sin alteración

Se recomienda control con médico tratante y continuar realizando los ejercicios en casa

El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

F: Sindy Fernández
RM: 029562



Escaneado con CamScanner

Humana Vital S.A.S

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

**NOMBRE DEL PACIENTE:** Marta Magdalena Lesmes **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** 70551007

| FECHA | HORA | EVOLUCIÓN |
|---|---|---|
| 19/07/22 | 12:00 pm | Paciente inicia ciclo de sesiones de fisioterapia, el la valoración inicial se evidencia, dolor leve/moderado en articulación de rodilla izquierda con calificación de 7/10 según EVA, debilidad muscular severa en cuadriceps, isquiotibiales, gastrocnemio, disminución muscular de 2/5 para miembros inferiores, inflamación de 4cm en rodilla izquierda, se evidencia alteración en propiocepción especifica. se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562 |
| 20/07/22 | 12:00 pm | Se realizan ejercicios de movilidad activa en miembros inferiores ejercicios de fortalecimiento muscular isométrico haciendo uso de bandas, elementos propios para isquiotibiales, se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562 |
| 21/07/22 | 12:00 pm | Se realizan ejercicios de movilidad activa, fortalecimiento muscular haciendo uso de banda elastica, elementos propios activos asistidos, se realiza terapia sedativa haciendo uso de pesas, se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562 |
| 22/07/22 | 12:00 pm | Se realizan ejercicios de movilidad activa, fortalecimiento muscular discapacidad de pesa, elementos propios. se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562 |
| 25/07/22 | 12:00 pm | Se realizan ejercicios de movilidad activa para miembros inferiores, fortalecimiento muscular haciendo uso de bandas, elementos propios. Se realizan terapia sedativa haciendo uso de pesas y fisioterapia. Se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562 |
| 26/07/22 | 12:00 pm | Se realizan ejercicios de movilidad activa para cadera, rodilla y tobillo de pie de forma bilateral, fortalecimiento muscular haciendo uso de banda elastica color verde, se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562 |
| 27/07/22 | 12:00 pm | Se realizan ejercicios de movilidad activa para miembros inferiores, fortalecimiento muscular isométrico con bandas, elementos propios de forma activa para isquiotibiales, gastrocnemios. Se realiza terapia sedativa haciendo uso de pesas, se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562 |
| 28/07/22 | 12:00 pm | Se realizan ejercicios de movilidad activa, fortalecimiento muscular haciendo uso de bandas y banda elastica color verde, se realiza terapia sedativa haciendo uso de pesas y termoterapia. Se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562 |
| 29/07/22 | 12:00 pm | Se realizan ejercicios de movilidad activa en zona de forma bilateral, fortalecimiento muscular discapacidad haciendo uso de bandas y banda elastica color verde, se realizan ejercicios propios activos. Se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562 |
| 30/07/22 | 12:00 pm | Se realizan ejercicios de movilidad activa, elementos propios para gastrocnemios e isquiotibiales, fortalecimiento muscular se realiza terapia sedativa haciendo uso de pesas y termoterapia. se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562 |
| 31/07/22 | 12:00 pm | Se realizan ejercicios de movilidad activa, elementos propios para isquiotibiales, fortalecimiento muscular haciendo uso de bandas y banda elastica color verde, se realiza terapia sedativa con pesas, se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562 |
| 01/08/22 | 12:00 pm | Paciente que inicia ciclo de sesiones de fisioterapia, en la valoración inicial, refiere, se percibe dolor en articulación de rodilla izquierda de 9/10 según EVA, debilidad muscular grave de cuadriceps, se realiza inflamación de 7 cm, se inicia sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562 |

Escaneado con CamScanner

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

## HISTORIA CLINICA PARA MIEMBROS INFERIORES

Historia Nº: 70551001 Fecha de ingreso: 19/02/21
Apellidos Lemes Nombres María Magdalena
Documento de identidad: Tipo: CC Numero : 70551001 Fecha de nacimiento: Día: 22
Mes: 04 Año: 54 Sexo: F X M Estado civil: Municipio: Funza
Barrio: Itsa Dirección: Cl 2 # 11-42 teléfono fijo: N.R
Móvil: 3107897576 Correo electrónico: N.R
Ocupación: N.R Entidad de salud: Sumisalud
Vinculación: Beneficiaria
Empresa: N.R Nºterapias 12 Diagnostico: Artrosis / mmii
Acompañante: Johan Sanabria Parentesco: Hija Teléfono 3114952077
**Entidad de salud por la que ingresa a la IPS:** Nicaudia

**Cronología de la enfermedad:**

Fecha y hora de accidente de trabajo: —
Fecha de reconocimiento de enfermedad profesional: —
Fecha de reconocimiento de enfermedad general: Hace 2 años
Clínica de atención primaria: Colsubsidio
Exámenes diagnósticos realizados: Radiografia, ecografia
Atención de médicos especialistas: General, ortopedista
Tratamientos realizados: —
Recomendaciones: bajar de peso, no subir escaleras
Resumen: "Consulta con dolor de rodillas, tendinitis"

**ANTECEDENTES:**

Patológicos: Hipotiroidismo, HTA Traumáticos: NO
Toxico-alergicos: NO Quirúrgicos: Cx ojo derecho Infecciosos: NO
Farmacológicos: Levotiroxina, Celecoxib, Losartan

**VALORACION TERAPEUTICA**

Dolor: rodilla derecha izquierda
Escala Análoga Verbal 9/10
Sensibilidad Superficial: Alterada Espasmo: N.P
Edema: NO Inflamación: leve 1 cm aprox

RetraccionesMusculares: maleolos, tobillos, gastrocnemios, isquiotibiales

Longitud de miembros inferiores Real y aparente: SA
Marcha: Fase de apoyo; choque de talón Pie sobre el plano: Postura intermedia Impulso. Fase de balanceo; aceleración oscilación Desaceleración:
Aditamentos para la marcha: NO
Propiocepcion: alterada

Maniobras especiales: N.A



Escaneado con CamScanner

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

EXAMEN ARTICULAR

| Derecho | Articulación (movimientos) | Izquierdo |
|---|---|---|
| | **CADERA** | |
| | Flexión | |
| | Extensión | / |
| / | Abducción | |
| | Aducción | |
| | Rotación interna | |
| | Rotación externa | |
| | **RODILLA** | |
| | Flexión | 90° |
| | Extensión | -10° |
| | **PIE** | |
| / | Dorsiflexión | |
| | Plantiflexión | / |
| | Invesión | |
| | Eversión | |

EXAMEN MUSCULAR

| Derecho | Músculos | Izquierdo |
|---|---|---|
| | **CADERA** | |
| | Psoas mayor | |
| | Iliaco | |
| | Sartorio | |
| | Glúteo mayor | |
| | Glúteo mediano | |
| | Glúteo menor | 2 |
| / | T.F.L | |
| | ADD | |
| | R.E.C | |
| | R.I.C | |
| | **RODILLA** | |
| | Cuádriceps | 2 |
| | Isquiotibiales | |
| / | **TOBILLO** | |
| | Gastrosoleos | |
| | Tibial Anterior | |
| | Tibial Posterior | |
| | Peroneros | |
| | **PIE** | 2 |
| / | Ext. Común de los dedos | |
| / | Ext. Propio del hallux | |
| | Flexor común de los dedos | |
| | Lumbricales, flexor corto del hallux | |

Pruebas complementarias:

Piel: S.A

Faneras: S.A

Trofismo muscular: S.A

OBSERVACIONES / /

Diagnostico terapéutico: Paciente en atención en domicilio diagnosticada con secuelas de lesión de patología de miembro superior de la fractura tratada a especialista por

FIRMA DE LA TERAPEUTA: Sindy Fernández Registro: 079562



Escaneado con CamScanner

## CONSENTIMIENTO INFORMADO TERAPIA FISICA

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 deriva ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención. Antes de firmar es importante que lea despacio la siguiente información

Dígenos si tiene alguna duda o necesita más información. La atenderemos con mucho gusto.

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

- ✓ Terapia sedativa: masaje, estimulación eléctrica transcutánea (TENS), ultrasonido, láser, vibración, calor superficial, crioterapia (frío). En este caso a usted se le va a omitir

---

- ✓ Movilidad articular
- ✓ Ejercicios activos
- ✓ Fortalecimiento muscular
- ✓ Estiramiento muscular y/o capsular
- Ejercicios pliométricos (ejercicios para dar estabilidad a las articulaciones)

Se espera obtener de la terapia

- ✓ Disminución del dolor
- Aumento de arcos de movilidad articular
- Incremento de la fuerza muscular
- ✓ Mejorar estabilidad articular
- Otros

---

Esperamos lograr el (indicar en porcentaje) 30% de su recuperación

Durante el tratamiento usted puede

- Sentir malestar en 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 alguna persona que no tenga formación en salud, ej. sobanderos, chamanes, rezanderos, etc

Fecha 24/6/24 Hora 1:00 N° de Terapias 12 Diagnóstico Gonartrosis

Yo Yolanda Pinzon. con documento de identidad 20551001

En calidad de paciente después de leído este documento autorizo al fisioterapeuta de HUMANA VITAL S.A.S a realizar el tratamiento propuesto

Firma paciente

CC 20551001

Sindy Fernández

Firma profesional

CC 1033766532 RP 274562



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: 19/07/23

Firma: [signature]

Nombre: Heffer Flores.

Número de identificación: 20551001



Escaneado con CamScanner

Fecha 29/03/19 hora 7:00 pm N° de terapias 22

Nombre: Maria Lemes Cedula: 20551001

✓ **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 | | CÓLERA | X | |
| HERPES | X | | H1N1 | X | |
| DIFTERIA | X | | HEPATITIS | X | |
| NEUMONÍA | X | | VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) | X | |
| TUBERCULOSIS | X | | CÁNCER | X | |

✓ **CONOCIMIENTO DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES**

Yo Maria Lemes con N° de cedula 20551001

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 de iniciar el tratamiento.

Firma del paciente o responsable



Escaneado con CamScanner

## AUTORIZACIÓN

Yo Nubia Tejares. cc 20551001 identificado con 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:** Nubia Tejares **IDENTIFICACION** 20551001

**FIRMA**

**FECHA:** 11/01/22 **HORA:** 12:00 pm **ALCALDIA** ✓ **PARTICULAR** ____ **ARL** ____

Escaneado con CamScanner

# FIRMA DE RECIBIDO DE DOCUMENTOS DOMICILIARIOS

TERAPEUTA RESPONSABLE: Sindy Fernández

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Martha Lesmes IDENTIFICACION 20551007

FECHA: 14/01/21 HORA: 12:00pm ALCALDIA ✓ PARTICULAR_____ ARL_____

| DOCUMENTOS ENTREGADOS | FIRMA |
|---|---|
| DEBERES Y DERECHOS | Martha Lesmes |
| CONSENTIMIENTO INFORMADO | Martha Lesmes |
| POLITICAS DE PRIVACIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS | Martha Lesmes |
| PLAN CASERO | Martha Lesmes |
| AUTORIZACION DE REGISTRO FOTOGRAFICO | Martha Lesmes |

Escaneado con CamScanner

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

## VALORACIÓN DEL DOMICILIO PARA ATENCIÓN A PACIENTES DOMICILIARIOS

FECHA: 19/01/22 HORA. 12 00 pm

NOMBRE DEL PACIENTE Maria Magdalena Lemos Cédula: 20551001

DIAGNOSTICO Gonartrosis

DIRECCIÓN: Cll 7UA # 2-42

El domicilio cuenta:

| SERVICIOS | SI | NO |
|---|---|---|
| 1. Acueducto y alcantarillado | ✓ | |
| 2. Luz | ✓ | |
| ESPACIO | | |
| 3. Ventilación óptima | ✓ | |
| 4. Normas de higiene básica | ✓ | |
| 5. Es suficientemente amplio para el paciente, la terapeuta y un acompañante | ✓ | |
| 6. Cuenta con tomas eléctricas en buen estado | ✓ | |
| 7 Normas de seguridad básicas para el paciente (Pisos, baños, escaleras) | ✓ | |
| 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. | ✓ | |
| 11. Las vías cerca al domicilio son transitables. | ✓ | |
| 12. El entorno donde se encuentra ubicado el domicilio es seguro (Índice de delincuencia mínima) | ✓ | |

**OBSERVACIONES:** /

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

Si su respuesta es NO describa por qué: /

**Datos del evaluador:**

NOMBRE: Sindy Fernández Cedula: 1073576337

**La visita fue atendida por:**

NOMBRE Martha Lemus Cedula: 20551001

Parentesco del paciente: _____ Firma. _____



Escaneado con CamScanner

Escala de MORSE

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



Escaneado con CamScanner