Humana Vital S.A.S	PROCESO DE ATENCIÓN AL CLIENTE ASISTENCIAL		
	PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS DOMICILIARIOS		
	VERSIÓN: 01	CÓDIGO: HV S 031	ELABORADO: COORDINACIÓN: MAYO 2019 REVISADO Y APROBADO: GERENCIA MATO 2019

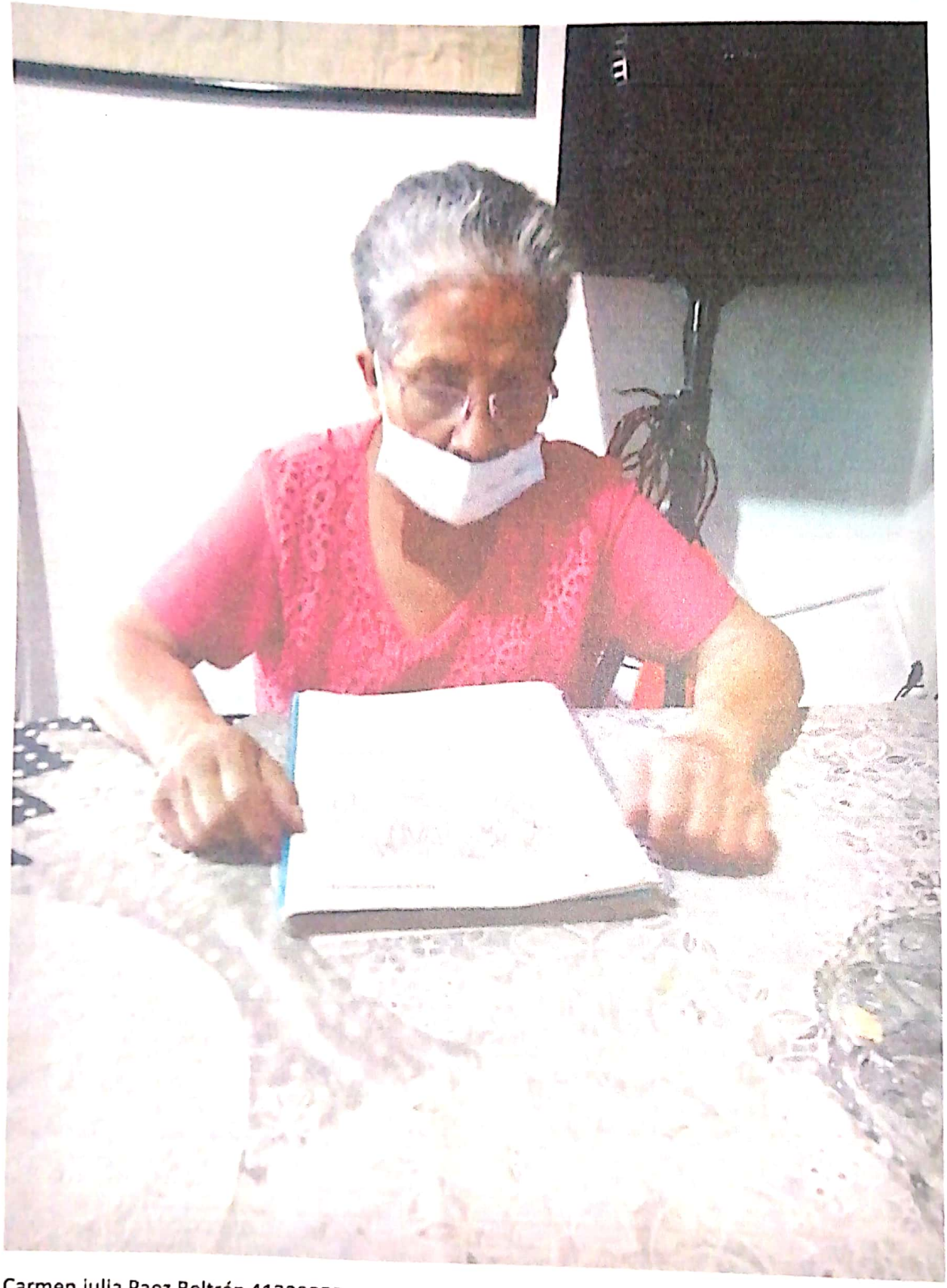
HOJA DE RUTA DIARIA

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Carmen Julia Paez Beltran

DIRECCIÓN: Calle 21 N÷ 26 Bis 14 casa6 Ciudad Jardin **TELÉFONO:** 3142903453

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
23/08/2021	11:20 AM	
24/08/2021	11:20 AM	
25/08/2021	11:20 AM	
26/08/2021	11:20 AM	
27/08/2021	11:20 AM	
30/08/2021	11:20 AM	

Escaneado con CamScanner



Carmen julia Paez Beltrán 41329252

Escaneado con CamScanner

Humana Vital S.A.S

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: Carmen Julia Paez Beltran DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 41324252

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
23/08/2021	11:20	paciente con diagnostico tiroides desgastó oseo presenta deficit a nivel musculo esqueletico limitación en movilidad funcional restricción en desempeño para actividades de la vida diaria e instrumentales finaliza sesión se dan indicaciones.
24/08/2021	11:20	paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se promueve movilidad articular para miembros superiores. actividad con uso de banda elastica finaliza sesión se dan indicaciones.
25/08/2021	11:20	paciente con quien se realiza intervencion domiciliaria se promueve fortalecimiento muscular coordinación en patron manual finaliza sesión se dan indicaciones.
26/08/2021	11:20	paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se previene deterioro cognitivo actividad de percepcion visual finaliza sesión se dan indicaciones
27/08/2021	11:20	paciente con quen se realiza intervención domiciliaria se promueven praxias motoras finas actividad de enhebrado en tablero refuerzo en coordinación viso motriz finaliza sesión se dan indicaciones
30/08/2021	11:20	paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se promueve por medio del proceso el mantenimiento de habilidades a nivel motor prevención de deterioro cognitivo amplitud articular y fortalecimiento muscular para miembros superiores finaliza proceso se dan indicaciones.

Escaneado con CamScanner

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, miércoles, 01 de septiembre de 2021 07:50:08

HISTORIA CLINICA TERAPIA OCUPACIONAL No. 41.329.252

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	CARMEN JULIA PAEZ BELTRAN
Identificación	CC 41.329.252 Edad: 77 años, 7 meses y 30 días
Nacimiento	SIN INFORMACION (SIN INFORMACION) domingo, 02 de enero de 1944
Residencia	FUNZA Dirección: CALLE 21 # 28 BIS - 14 HATO CIUDAD JARDIN. Teléfono: 3142903453
Ocupación	9999 - SIN INFORMACIÓN
Responsable	DIDIER MORENO Parentesco: HIJO Teléfono: 3115268079
Acompañante	Parentesco: Teléfono:
Entidad	ALCALDIA EPS: 0001 - MEDICOL Tipo afiliación: PARTICULAR

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

FECHA CONSULTA: lunes, 23 de agosto de 2021 10:23:37 a. m. - EDAD: 77 años, 7 meses y 29 días

ANTECEDENTES

- PERSONALES: No refiere
- PATOLOGICOS: tiroides desgaste óseo
- FAMILIARES: No refiere
- FARMACOLOGICOS: levotiroxina
- QUIRURGICOS: cirugía por fibromas quísticas
- COMUNICATIVOS: No refiere
- OBSERVACIONES: Ninguna

MOTIVO DE CONSULTA: paciente con diagnostico tiroides desgaste óseo

POSIBLE ORIGEN DE LA ENFERMEDAD: Enfermedad general

ENFERMEDAD ACTUAL: tiroides
desgaste óseo

VALORACION TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS BASICAS

- Fuerza muscular: MSD Ausente MSI Ausente
- Amplitud articular: MSD Presente MSI Presente
- Parestesias: 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 contralateral: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Hombro IPSILATERAL: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Espalda: MSD Presente MSI Presente
- Mano-glúteo: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Pie: MSD Presente MSI Presente

HABILIDADES SENSORIALES

- Tolera estímulo propioceptivo: NO
- Tolera estímulo vestibular: NO
- Ajustes posturales: SI
- Inseguridad postural: SI

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

- Alimentación: Independiente
- Vestido: Independiente

Escaneado con CamScanner

- 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 Regular MSI Regular
  Extensión: MSD Regular MSI Regular
  Abducción: MSD Regular MSI Regular
  Aducción horizontal: MSD Regular MSI Regular
  Rotación interna: MSD Regular MSI Regular
  Rotación externa: MSD Regular MSI Regular
- 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
  Aducción: MSD Bueno MSI Bueno
  Abducción: MSD Bueno MSI Bueno
  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: E078-OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA GLANDULA TIROIDES 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, Garabateo, Enhebrado/Encajado, Precisión y destreza, Rasgado de papel, Fuerza en agarres

PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas

HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivo, Vestibular, Inseguridad gravitacional

HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria

Escaneado con CamScanner

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: Autocuidado, Alimentación, Vestido, Traslados, Transferencias
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con diagnostico desgaste óseo tiroides presenta déficit leva a nivel musculo esquelético fatiga motora leve restricción en desempeño de actividades de la vida diaria 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, 24 de agosto de 2021 10:37:50 a. m. - EDAD: 77 años, 7 meses y 29 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, Garabateo, Enhebrado/Encajado, Precisión y destreza, Rasgado de papel, Fuerza en agarres
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivo, Vestibular, Inseguridad gravitacional, Reacciones de equilibrio
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria, Calculo
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: Autocuidado, Alimentación, Vestido, Traslados
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve movilidad articular para miembros superiores finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: E078-OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA GLANDULA TIROIDES Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: miércoles, 25 de agosto de 2021 10:40:41 a. m. - EDAD: 77 años, 7 meses y 29 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, Rehabilitación funcional de MMSS (miembros superiores)
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Dominancia manual, Garabateo, Enhebrado/Encajado, Precisión y destreza, Rasgado de papel, Fuerza en agarres
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivo, Vestibular, Inseguridad gravitacional, Reacciones de equilibrio
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria
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: Autocuidado, Alimentación, Vestido, Traslados
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve fortalecimiento muscular coordinación en patrón manual finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: E078-OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA GLANDULA TIROIDES Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: jueves, 26 de agosto de 2021 10:43:34 a. m. - EDAD: 77 años, 7 meses y 29 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 4
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, Garabateo, Enhebrado/Encajado, Precisión y destreza, Rasgado de papel, Fuerza en agarres
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivo, Vestibular, Inseguridad gravitacional, Reacciones de equilibrio
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto

Escaneado con CamScanner

HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Alimentación, Vestido
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve percepción visual rastro visual atención para prevención de deterioro cognitivo finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: E078-OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA GLANDULA TIROIDES Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: viernes, 27 de agosto de 2021 10:44:20 a. m. - EDAD: 77 años, 7 meses y 29 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 5
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, Garabateo, Enhebrado/Encajado, Precisión y destreza, Rasgado de papel, Fuerza en agarres
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivo, Vestibular, Inseguridad gravitacional
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Autocuidado, Alimentación, Vestido, Traslados
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueven praxias motoras finas actividad de enhebrado refuerzo en coordinación viso motriz finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: E078-OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA GLANDULA TIROIDES Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: lunes, 30 de agosto de 2021 10:49:12 a. m. - EDAD: 77 años, 7 meses y 29 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 6
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, Garabateo, Enhebrado/Encajado, Precisión y destreza, Rasgado de papel, Fuerza en agarres
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivo
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria
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: Autocuidado, Alimentación, Vestido, Traslados
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente quien finaliza intervención por medio del proceso terapéutico se promovió el mantenimiento de habilidades a nivel motor prevención de deterioro cognitivo amplitud articular y fortalecimiento muscular para miembros superiores finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: E018-OTROS TRASTORNOS DE LA TIROIDES RELACIONADOS CON DEFICIENCIA DE YODO Y AFECCIONES SIMILARES Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

IPS HUMANA - VITAL S A S
Especialistas en terapias
Nit 900 217 648-1

Escaneado con CamScanner

HISTORIA CLÍNICA PARA TERAPIA OCUPACIONAL

Historia N° 41329252 Fecha de ingreso: 23/08/2024
Apellidos: paez Beltran Nombres: carmen julia
Documento de identidad: Tipo: cc Número: 41329252
Fecha de nacimiento: Día: 2 Mes: 01 Año: 1944 sexo: F: X M: Estado civil: viuda N°26 6B 14 Municipio: funza Barrio: Hato ciudad jardin
Dirección: calle 27 N° 28 B 14 Teléfono fijo: 8234576 Móvil: 3142903453
Correo electrónico: camonfraterno@ymail.com ocupacion: ama de casa
Entidad de salud: Sanidad Vinculación: beneficiaria Empresa:
N° de terapias: Diagnostico: tiroides desgaste oseo colon irritable
Acompañante: didier moreno paez Parentesco: hijo Teléfono: 3115268079

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: hace 15 años
fecha y hora del accidente de transito: — —
clínica de atención primaria:
Exámenes diagnósticos realizados: o radiografias resonancia
atención de médicos especialistas: internista
tratamientos realizados:
Recomendaciones dadas hasta la fecha de ingreso de las terapias:

Antecedentes:
Patologicos: tiroides desgaste oseo. Traumaticos: ninguno
Toxico-alergicos: ninguno Quirúrgicos: cirugia por fibromas gorticas
Infecciosos: ninguno Farmacologios: lebotiroxina

ÁREA DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL:

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

Actividades de la Vida Diaria	Descripción
BÁSICAS	
Cuidado Personal	presenta independencia en la ejecución de actividades de la vida diaria
Movilidad funcional	presenta funcionalidad en movilidad

Escaneado con CamScanner

Locomoción	funcionalidad en patron de marcha.
INSTRUMENTALES Comunicación Comprensión Rutina de medicamentos Manejo del dinero Manejo del transporte Manejo del hogar	paciente con funcionalidad en la ejecución de actividades instrumentales para manejo de rutinas del hogar e transporte.
TRABAJO	

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					
Destrezas perceptuales					
*Esterognosia	X				
*Respuesta al dolor	X				
*Kinestesia	X				
*oclusión visual	X				
*Figura-fondo	X				
*Relaciones espaciales	X				
*Esquema Corporal					
Neuromuscular					
*Reflejo	X				

Escaneado con CamScanner

*Arco de movimiento		X			
*Tono muscular		X			
*fuerza		X			
*Resistencia		X			
*Control postural		X			
*Integridad de tejidos blandos	X				
Motor					
*Tolerancia a la actividad	X				
*coordinación motora gruesa		X			
*Coordinación motora fina	X				
*cruzar línea media	X				
*Lateralidad	X				
*integración bilateral	X				
*Control oral motor	X				

Integración cognitiva y componentes cognitivos	Funcional	semifuncional	disfuncional	No aplica	Observaciones
Nivel de alertas a estímulos	X				
Orientación	X				
Reconocimiento	X				
Tiempo de atención	X				
Memoria		X			
Secuenciación	X				
Categorización	X				
Formación de conceptos	X				
Operaciones intelectuales en el espacio	X				

DESTREZAS PSICOSOCIALES Y COMPONENTES PSICOLOGICOS

Psicológicos	Funcional	semifuncional	disfuncional	No aplica	Observaciones
*Roles	X				
*Valores	X				
*Intereses	X				
*Iniciación de la actividad	X				
*Terminación de la actividad	X				
*Concepto de si mismo	X				

Escaneado con CamScanner

Sociales					
*Conducta social	X				
*Conversación	X				
*expresión	X				
Manejo de si mismo					
*destreza para manejar y resolver las dificultades	X				
*Manejo del tiempo	X				
*Autocontrol	X				

Concepto ocupacional: paciente con diagnostico trastornos desgas oseo presenta deficit leve a nivel musculo esqueletico de predominio en miembros inferiores con leve desface en patron motor.

Historia ocupacional: paciente quien se dedica a la madsteria.

Nombre del terapeuta: Jenny silva suarez

Firma:

N° de registro 018865.

Escaneado con CamScanner

CONSENTIMIENTO INFORMADO TERAPIA OCUPACIONAL

Este documento sirve para que usted o quien lo represente de su consentimiento para el tratamiento de Terapia ocupacional, 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.

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

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

- [x] Movimiento de las diferentes articulaciones
- [x] Actividades terapéuticas para aumentar fuerza muscular
- [ ] Desarrollo de patrones funcionales (mano-parte del cuerpo)
- [ ] Entrenamiento de patrones integrales (mano-acción motora)
- [ ] Manejo de coordinación
- [x] Control motor y conciencia corporal
- [ ] Manejo de sensibilidad
- [x] Estimulación sensorial
- [ ] Manejo de ritmos de trabajo
- [x] Estimulación cognitiva
- [ ] Otros

Esperamos lograr el (indicar en porcentaje) 85 % de su recuperación.

Durante el tratamiento usted puede:

- Irritación, mareos o alergias
- Fatiga ante la demanda de la actividad
- Presentar dolor en las articulaciones

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: 23/08/2021 Hora: 2 11:20 N° de Terapias: 7 6 Diagnóstico: tiroides desgaste oseo

Yo Ramona Julia Paez con documento de identidad: 41.329252 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 fisioterapeuta de HUMANA VITAL S.A.S a realizar el tratamiento propuesto.

Firma paciente

cc. 41.329252

Firma profesional

cc. 52664540 RP 078865

Escaneado con CamScanner

FIRMA DE RECIBIDO DE DOCUMENTOS DOMICILIARIOS

TERAPEUTA RESPONSABLE: Jenny Silva

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Carmen Julia Paez IDENTIFICACION 41329252

FECHA: 23/08/2021 HORA: _____ ALCALDIA X PARTICULAR_____ ARL_____

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

	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

AUTORIZACIÓN

Yo Carmen Julia Paez B. identificado con cc 41329252 autorizo a la IPS HUMANA VITAL SAS para toma de fotos como soporte de evidencia de las actividades institucionales que se desarrollen.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Carmen paez beltran IDENTIFICACION 41329252

FIRMA _____

FECHA: 23/08/2021 HORA: _____ ALCALDIA X PARTICULAR_____ ARL_____

Escaneado con CamScanner

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

Fecha 23/08/2021 hora 11:20 N° de terapias 6

Nombre: Carmen Julia paez beltran Cedula: 41329252

✓ **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 Carmen Julia paez B. con N° de cedula 41.329252

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 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: 23/08/2021

Firma:

Nombre: Carmen Julia Paez B.

Número de identificación: CC. 32092552.

Escaneado con CamScanner

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

VALORACIÓN DEL DOMICILIO PARA ATENCIÓN A PACIENTES DOMISILIARIOS

FECHA: 23/08/2021 HORA: 11:20 AM

NOMBRE DEL PACIENTE: Carmen Julia paez Beltran Cédula: 41329252

DIAGNOSTICO: tiroides desgaste oseo

DIRECCIÓN: Calle 27 N° 28 bis 14

El domicilio cuenta:

	SI	NO
SERVICIOS		
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: Carmen Julia Paez B Cedula: 41-329252

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

Escaneado con CamScanner