	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

HOJA DE RUTA DIARIA

437

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: María Ludivia Zuluaga Franco

DIRECCIÓN: Cll 27 #6A-33 Bellisca Int 4 **TELÉFONO:** 3123744220

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
17/08/21	2:00 pm	María Olivia Zuluaga Franco
18/08/21	2:00 pm	María Olivia Zuluaga Franco
19/08/21	2:00 pm	María Olivia Zuluaga Franco
20/08/21	2:00 pm	María Olivia Zuluaga Franco
21/08/21	2:00 pm	María Olivia Zuluaga Franco
23/08/21	2:00 pm	María Olivia Zuluaga
24/08/21	2:00 pm	María Olivia Zuluaga

Escaneado con CamScanner

MARIA LUDIVIA ZULUAGA

CC: 52663617



Escaneado con CamScanner

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

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, lunes, 30 de agosto de 2021 14:47:39

HISTORIA CLINICA FISIOTERAPIA No. 52.663.617

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	MARIA LUDIVIA ZULUAGA FRANCO
Identificación	CC 52.663.617 Edad: 56 años, 11 meses y 29 días
Nacimiento	FUNZA (CUNDINAMARCA) martes, 01 de septiembre de 1964
Residencia	FUNZA Dirección: CLL 21 NRO 6A 33 INT 4 Teléfono: 3123744220
Ocupación	HOGAR
Responsable	- Parentesco: - Teléfono: .....
Acompañante	Parentesco: Teléfono:
Entidad	ALCALDIA EPS: AL001 - ALCALDIA DE FUNZA Tipo afiliación: SUBSIDIADO

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

FECHA CONSULTA: martes, 17 de agosto de 2021 2:31:02 p. m. - EDAD: 56 años, 11 meses y 29 días

ANTECEDENTES

FAMILIARES: No refiere

HOSPITALARIOS: No refiere

QUIRURGICOS: Mastectomía de seno derecho

TRAUMATICOS: Caída de escaleras

TOXICO ALERGICOS: No refiere

FARMACOLOGICOS: Clonazepam

Moltoben

Carbamazepina

PATOLOGICOS: Cataratas

Discapacidad visual

MOTIVO DE CONSULTA: Paciente quien inicia ciclo de sesiones de fisioterapia domiciliaria remitida por alcaldía

DIAGNOSTICO MEDICO: Paciente con diagnostico medico de retraso mental moderado- severo, con un tiempo de evolución de 56 años

OBSERVACION GENERAL: Paciente quien se encuentra en su domicilio en sedente corto en compañía de familiares

ESTADO DE CONCIENCIA: Confuso

DOLOR: Manifiesta NO

ESFERA MENTAL SUPERIOR

ORIENTACION Persona: CONSERVADA Tiempo: ALTERADA Espacio: ALTERADA

NOGSIAS Visual: ALTERADA Táctil: ALTERADA Auditiva: CONSERVADA Gustativa: ALTERADA Olfativa: ALTERADA

PRAXIAS Ideacional: ALTERADA Ideomotora: ALTERADA Construccional: ALTERADA Orolingofacial: ALTERADA

Comunicación: CONSERVADA Lateralidad:

SISTEMA SENSITIVO:

SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Tacto: CONSERVADA Dolor: CONSERVADA Temperatura: CONSERVADA

SENSIBILIDAD PROFUNDA Presión: ALTERADA Vibración: ALTERADA Propiocepción: ALTERADA

SENSIBILIDAD CORTICAL Barognosia: ALTERADA Esterognosia: ALTERADA Topognosia: ALTERADA Grafestesia: ALTERADA Discriminación 2 puntos: ALTERADA

SISTEMA MOTOR

Tono: No presenta variación Observación: No presenta variación Palpación: No presenta variación Movimiento: No presenta variación

CONTRACTURAS: Ninguna DEFORMIDADES: Ninguna

VALORACION FUNCIONAL

DERECHO Cabeza: BUENO Hombro: BUENO Codo: BUENO Muñeca: BUENO Cadera: BUENO Rodilla: BUENO Cuello de pie: BUENO

IZQUIERDO Cabeza: BUENO Hombro: BUENO Codo: BUENO Muñeca: BUENO Cadera: BUENO Rodilla: BUENO Cuello de pie: BUENO

ACTIVIDAD MOTORA VOLUNTARIA (CAMBIOS DECUBITO)

Supino a prono: ADOPTA/MANTIENE CON AYUDA Prono a supino: ADOPTA/MANTIENE CON AYUDA Sedente a cuadrúpedo: NO ADOPTA Cuadrúpedo a rodillas: NO ADOPTA Rodillas a bípedo: NO ADOPTA

ACTIVIDAD MOTORA INVOLUNTARIA

MOVIMIENTOS ANORMALES: Temblor: NO Corea: NO Tics: NO Balismo: NO Ataxia: NO Estereotipados: NO Atetosis: NO

TRASLADOS: Independiente: NO Ayuda externa: NO Marcha: SI

COORDINACION: Fina (visomanual): MALA Gruesa (visopedica): MALA

EQUILIBRIO DINAMICO: MALO

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

EQUILIBRIO ESTATICO LATERAL Sedente: BUENO Cuadrúpedo: MALO Rodillas: MALO Bípedo: MALO

Escaneado con CamScanner

TROFISMO: No evaluado
MARCHA
Apoyo de talón: No Realiza Apoyo medio: Realiza Despegue de dedos: No Realiza Cadencia: Realiza Discriminación de cinturas: No Realiza Balanceo de brazos: No Realiza
SISTEMAS COMPLEMENTARIOS: PIEL
PROPIEDADES TROFICAS
Coloración: CONSERVADA Sudoración: CONSERVADA Temperatura: CONSERVADA
PROPIEDADES MECANICAS
Elasticidad: CONSERVADA Extensibilidad: CONSERVADA Movilidad: CONSERVADA
Cicatriz: No Escaras: No Sistema urinario: Normal Sistema digestivo: Normal
Diagnóstico fisioterapéutico: Paciente con diagnostico medico de retardo mental, presenta alteracion en los dominios osteomuscular en las categorías desempeño muscular, marcha, locomoción y balance y dominio neuromuscular en atención y cognición, lo cual la limita para ejecutar actividades de la vida diaria
Pronóstico fisioterapéutico: Reservado
DIAGNÓSTICOS
Principal: F718-RETRASO MENTAL MODERADO: OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO Tipo: CONFIRMADO NUEVO

EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 14 Hora de salida: 15 No. de sesión: 1
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Extensores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Isometría, Reeducación de marcha, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): valoracion inicial y primera sesión
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: miércoles, 18 de agosto de 2021 2:37:26 p. m. - EDAD: 56 años, 11 meses y 29 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 14 Hora de salida: 15 No. de sesión: 2
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
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 asistidos, 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: F718-RETRASO MENTAL MODERADO: OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: jueves, 19 de agosto de 2021 2:38:25 p. m. - EDAD: 56 años, 11 meses y 29 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 14 Hora de salida: 15 No. de sesión: 3
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Extensores, Flexores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores

Escaneado con CamScanner

ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, 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: F718-RETRASO MENTAL MODERADO: OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: viernes, 20 de agosto de 2021 2:39:43 p. m. - EDAD: 56 años, 11 meses y 29 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 14 Hora de salida: 15 No. de sesión: 4
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, , Extensores, Pronación, Supinación
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural
MANEJO DE: Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: F718-RETRASO MENTAL MODERADO: OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: sábado, 21 de agosto de 2021 2:40:55 p. m. - EDAD: 56 años, 11 meses y 29 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 14 Hora de salida: 15 No. de sesión: 5
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
OTROS PROCEDIMIENTOS: fortalecimiento con banda elastica color verde
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, 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: F718-RETRASO MENTAL MODERADO: OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: lunes, 23 de agosto de 2021 2:42:59 p. m. - EDAD: 56 años, 11 meses y 29 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 14 Hora de salida: 15 No. de sesión: 6
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever

Escaneado con CamScanner

TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Reeducación de marcha, Higiene postural MANEJO DE: Pinzas, Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: F718-RETRASO MENTAL MODERADO: OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: martes, 24 de agosto de 2021 2:43:07 p. m. - EDAD: 56 años, 11 meses y 29 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 14 Hora de salida: 15 No. de sesión: 7
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores,, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Inver y ever, Dorsiflexión
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Reeducación de marcha, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Paciente quien finaliza ciclo de sesiones de terapia física domiciliaria a la valoración final se evidencia:

Paciente con alteración en esferas mentales de tiempo y espacio, comunicación conservada
Paciente quien no refiere dolor
Continúan retracciones musculares moderadas para isquiotibiales, gastro soleos y cuádriceps de forma bilateral
Desempeño muscular de 3-/5 según escala de Daniels para agonistas y antagonistas de miembros superiores e inferiores
Rangos de movilidad conservados a la movilidad activa y pasiva
No se evidencia edema ni inflamación
Trofismo muscular sin alteración
Mejoro levemente equilibrio dinámico durante el patrón de marcha
Paciente con alteración visual a lo que requiere supervisión y compañía constante

recomienda control con médico tratante, continuar realizando los ejercicios en casa y continuar con fisioterapia
paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
AGNÓSTICOS
ncipal: F718-RETRASO MENTAL MODERADO: OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

Sindy Fernández
Rm: 029562

IPS HUMANA - VITAL S.A.S
Especialistas en terapias
Nit. 900.217.648-1

Escaneado con CamScanner

Humana Vital S.A.S

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: Maria Juliana Zuluaga Blanco **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** 52663677

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
22/08/22	2:00 pm	Se realiza valoración inicial a paciente quien inicia ciclo de terapias por condicional a la valoración inicial se evidencia paciente con alteración en áreas mentales superior, alteración visual, no se evidencia limitación en movilidad articular, se evidencia alteración en equilibrio dinámico, retracciones musculares moderadas en gastrocnemios, cuadriceps e isquiotibiales, dismetría muscular de 2/5 según escala de daniels en mmss y mmii, se moviliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562
23/08/22	2:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular en mmss y mmii de forma activa asistida, diagonales de kabbat, fortalecimiento muscular con balón y banda elastica color amarillo, ejercicios de marcha y equilibrio dinámico, se moviliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562
24/08/22	2:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular en mmss y mmii, diagonales de kabbat, ejercicios de marcha y equilibrio dinámico ejercicios de fortalecimiento isometricos con balón y banda elastica verde, se moviliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández Rm: 029562
26/08/22	2:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular asistida en mmss y mmii diagonales de kabbat, ejercicios de marcha y equilibrio dinámico. fortalecimiento muscular isometrico con balón y banda elastica verde, se moviliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562
27/08/22	1:00 pm	se realizan ejercicios de movilidad articular en mmss y mmii de forma activo-asistida, diagonales de kabbat, fortalecimiento isometrico con balón, se realizan ejercicios de propiocepción visual, se moviliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562
29/08/22	1:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular en mmss y mmii de forma bilateral y fortalecimiento muscular con banda elastica amarilla, diagonales de kabbat, se moviliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562
31/08/22	1:00 pm	Paciente amplia cito de sesiones de fisioterapia a la valoración inicial se evidencia: Paciente con alteración en áreas mentales, comunicación consevada, no se evidencia limitación articular, no se evidencia edema, inflamación, fuerza muscular sin alteración dismetria muscular de 2/5 según escala de daniels, se moviliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562

Escaneado con CamScanner

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

HISTORIA DE ENFERMEDAD NEUROLOGICA

Historia Nº: 5266367 Fecha de ingreso: 17/08/23
Apellidos Zuluaga Franco Nombres maria Ludivia
Documento de identidad: Tipo: CC Numero: 52663677 Sexo: F X M
Fecha de nacimiento: Día: 7 Mes: Sep Año: 1964 Estado civil:
Municipio: Funza Barrio: Nueva México Dirección: cll 21 #6A-23
teléfono fijo: N.R Móvil: 3123744220 Correo electrónico: N.R
Empresa: N.R Ocupación: N.R
EPS: Convida Contributivo: Subsidiado: ✓
Diagnóstico: Retardo mental severo CIE10 F718 Nº terapias 7
Acompañante: Maria Nidia Zuluaga Parentesco: Hermana Teléfono 3123744220

Entidad de salud por la que ingresa a la IPS: Alcaldía

Cronología de la enfermedad.

Fecha y hora de accidente de trabajo: —

Fecha de reconocimiento de enfermedad profesional: —

Fecha y hora de la enfermedad general: Nacimiento

Clínica de atención primaria: Valle

Exámenes diagnósticos realizados: Cirugías

Atención de médicos especialistas: Psiquiatría

Tratamientos realizados: —

Recomendaciones: —

Resumen:

ANTECEDENTES:

Patológicos: NO, cataratas Traumáticos: Caida de escalera
Toxico - alérgicos: NO Quirúrgicos: Cx seno derecho
Infecciosos: Clonazepam, risperidona, carbamazepina NO Farmacológicos:

VALORACION TERAPEUTICA

Dolor:
N.R
Escala Análoga Verbal —

Sensibilidad Superficial: S.A

Sensibilidad profunda: S.A

Espasmo: Contracturas Edema: NO Inflamación: NO

Escaneado con CamScanner

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

Retracciones Musculares: moderadas gastrocnemios, isquiotibiales

Atrofias musculares: —

Tono: —

Marcha: Fase de apoyo: Choque de apoyo _ Pie sobre el plano _ Postura intermedia _ Impulso _
Fase de balanceo: Aceleración _ Oscilación _ Desaceleración _

Aditamentos para la marcha: Con asistencia

Esferas mentales superiores: afectadas

Nivel de conciencia: alterada

Memoria: alterada

Lenguaje: alterada

PRAXIAS	
• Constructiva	X
• Marcha	
• Vestirse	X
• Buco – linguo – facial	X
• Escritura	X

Movimientos involuntarios

GNOSIAS		
Simples	• Gustativas	X
	• Visuales	X
	• Olfativas	X
	• Auditivas	X
Complejas	• Viscoespaciales	X
	• Esquema corporal	X

s patológicos:

No refiere

Movilidad articular:

Movilidad conservada a la movilización activa y pasiva

Coordinación: alterada

Equilibrio: alterada

Postura o actitud postural: Sedente activo

Otros sistemas: S.A

Observaciones:

Diagnostico Fisioterapéutico: Paciente con alteración en dominio neuromuscular en función motora, alerta, atención y cognición, que la limita a ejecutar AVD.

Firma terapeuta: Sindy Fernández Registro: 02452

Escaneado con CamScanner

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) 30% de su recuperación.

Durante el tratamiento usted puede;

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

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

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

Fecha: 11/08/21 Hora 2:00pm N° de terapias: 7 Diagnostico: Retardo mental

Yo Maria Milvia Zuluaga con documento de identidad: 39736482 como (parentesco con el paciente) hermana en calidad de responsable del paciente (nombre del paciente) Maria Ludivia Z. con documento de identidad (del paciente) 52663617 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
Especialistas en terap
Nit. 900.217 648 - 1

Maria Milvia Zuluaga Franco

Firma del paciente

Cc 39736482

Sindy Fernandez

Firma de la terapeuta

Co. 1073576331 Registro 029562

Escaneado con CamScanner

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

437

Fecha 27/08/21 hora 2:00pm N° de terapias 7

Nombre: María Alivia Zuluaga Franco Cedula: 52663677

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

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

Yo María Alivia Zuluaga Franco con N° de cedula 39736482

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.

María Alivia Zuluaga

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: 17/08/22

Firma: María Olivia Zuluaga Franco

Nombre: _____

Número de identificación: 39736482

Escaneado con CamScanner

	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 María Nilvia Zuluaga Franco identificado con cc 39736482 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: María Ludivia Zuluaga IDENTIFICACION 52663677

FIRMA María Nilvia Zuluaga

FECHA: 17/08/19 HORA: 2:00pm ALCALDIA ✓ PARTICULAR ____ ARL ____

Escaneado con CamScanner

FIRMA DE RECIBIDO DE DOCUMENTOS DOMICILIARIOS

TERAPEUTA RESPONSABLE: Sindy fernández

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: María Olivia Zuluaga IDENTIFICACION 52663677

FECHA: 17/08/22 HORA: 2:00pm ALCALDIA ✓ PARTICULAR _____ ARL _____

DOCUMENTOS ENTREGADOS	FIRMA
DEBERES Y DERECHOS	María Olivia Zuluaga F
CONSENTIMIENTO INFORMADO	María Olivia Zuluaga F
POLÍTICAS DE PRIVACIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS	María Olivia Zuluaga F
PLAN CASERO	María Olivia Zuluaga F
AUTORIZACION DE REGISTRO FOTOGRAFICO	María Olivia Zuluaga F

Escaneado con CamScanner

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

VALORACIÓN DEL DOMICILIO PARA ATENCIÓN A PACIENTES DOMICILIARIOS

FECHA: 17/08/21 HORA: 2:00pm

NOMBRE DEL PACIENTE: Maria Silvia Zuluaga Franco Cédula: 52663677

DIAGNOSTICO: Retardo mental severo

DIRECCIÓN: cl 27 #6A-33 Bellisia

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: Maria Silvia Zuluaga G Cedula: 39736482

Parentesco del paciente: hermana Firma:

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	30
	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	20
	Puntaje 10	
	Puntaje 20	
Conciencia-estado mental: • Consiente de sus capacidades y limitaciones • No consiente de sus limitaciones	Puntaje 0	15
	Puntaje 15	
	TOTAL	65

Escaneado con CamScanner