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: Ana Victoria Lopez

DIRECCIÓN: Cra 15 # 9-58 **TELÉFONO:** 3138031193

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
13/09/21	8:00	
14/09/21	8:00	
16/09/21	8:00	
17/09/21	9:00	
21/09/21	8:00	
22/09/21	8:00	
23/09/21	8:00	
27/09/21	12:00	
28/09/21	15:00	
29/09/21	8:00	

Escaneado con CamScanner

ANA VICTORIA LÓPEZ

20231339



Escaneado con CamScanner

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

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, jueves, 30 de septiembre de 2021 17:50:31 **HISTORIA CLÍNICA TERAPIA OCUPACIONAL No. 20.231.339**

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	ANA VICTORIA LÓPEZ DE GONZALEZ
Identificación	CC 20.231.339 Edad: 89 años, 4 meses y 26 días
Nacimiento	FUNZA (CUNDINAMARCA) miércoles, 04 de mayo de 1932
Residencia	FUNZA Dirección: CRR 15 NRO 9-58 Teléfono: 8257543
Ocupación	HOGAR
Responsable	MARÍA GONZALEZ Parentesco: HIJA Teléfono: 3138031193
Acompañante	Parentesco: Teléfono:
Entidad	HUMANA EPS: EPS017 - EPS FAMISANAR LTDA CAFAM-COLSUBSIDIO Tipo afiliación: PARTICULAR

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

FECHA CONSULTA: lunes, 13 de septiembre de 2021 8:00:12 a. m. - EDAD: 89 años, 4 meses y 26 días

ANTECEDENTES

- PERSONALES: Infección en ojos a repetición
- PATOLÓGICOS: No refiere
- FAMILIARES: No refiere
- FARMACOLÓGICOS: Losartan, ASA, Bisacodilo y Milanta
- QUIRÚRGICOS: Vesícula, Cesárea y Cataratas
- COMUNICATIVOS: No refiere
- OBSERVACIONES: Ninguna

MOTIVO DE CONSULTA: Paciente del programa de adulto mayor de la Alcaldía de Funza

POSIBLE ORIGEN DE LA ENFERMEDAD: Enfermedad general

ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente con diagnóstico de HTA y Gastritis, con aproximadamente 15 años de evolución.

VALORACIÓN TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS

- Fuerza muscular: MSD Presente MSI Presente
- Amplitud articular: MSD Presente MSI Presente

HABILIDADES MOTORAS GRUESAS

- Posición bípeda:SI

DESPLAZAMIENTO

- Marcha:SI

IMAGEN CORPORAL

- Reconocimiento:SI
- Concepto:SI

HABILIDADES GRAFOMOTORAS

- Dominancia manual: MSD Presente
- Corta con tijeras: MSD Presente MSI Presente
- Realiza una torre: MSD Presente MSI Presente
- Hace garabateo: MSD Presente MSI Presente
- Hace enhebrado: MSD Presente MSI Presente
- Hace encajado: MSD Presente MSI Presente
- Rasgado de papel: MSD Presente MSI Presente
- Fuerza en escritura: MSD Presente MSI Presente
- Fuerza en coloreado: 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

Escaneado con CamScanner

- Mano-Boca: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Cuello: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Hombro contralateral: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Hombro IPSI-Lateral: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Espalda: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Glúteo: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Pie: MSD Presente MSI Presente

HABILIDADES SENSORIALES
- Seguimiento visual:SI
- Seguimiento auditivo:SI
- Ajustes posturales:SI

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

HABILIDADES PROCESAMIENTO
- Tolerancia a la actividad:SI
- Tolerancia a la frustración:SI
- Seguimiento de instrucciones:SI
- Creatividad:NO

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

OBSERVACIONES: Ninguna

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

Escaneado con CamScanner

- 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
Oponencia: 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: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: K295-GASTRITIS CRÓNICA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 1
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza valoración inicial a paciente de 89 años con diagnóstico de hipertensión arterial y gastritis, quien presenta alteración leve en AVD, pérdida de memoria a corto y largo plazo; paciente que no realiza actividad laboral y esporádicamente actividades de ocio.
TRABAJO REALIZADO: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza valoración inicial a paciente de 89 años con diagnóstico de hipertensión arterial y gastritis, quien presenta alteración leve en AVD, pérdida de memoria a corto y largo plazo; paciente que no realiza actividad laboral y esporádicamente actividades de ocio.
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Se entrega plan casero
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: martes, 14 de septiembre de 2021 8:00:16 a. m. - EDAD: 89 años, 4 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 2
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad ensartado, creatividad y seguimiento de instrucciones.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Enhebrado/Encajado
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones, Creatividad
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: K295-GASTRITIS CRÓNICA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: jueves, 16 de septiembre de 2021 8:00:27 a. m. - EDAD: 89 años, 4 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 3
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad asociación con juego de 40 fichas, memoria y atención.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria, Imitación creatividad
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones, Creatividad
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO

Escaneado con CamScanner

Relacionado1: K295-GASTRITIS CRÓNICA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: viernes, 17 de septiembre de 2021 9:00:45 a. m. - EDAD: 89 años, 4 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de Ingreso: 9 Hora de salida: 10 No. de sesión: 4
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de secuenciación, ensartado y elevación de hombro.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS: Fortalecimiento de patrones motores
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Enhebrado/Encajado
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Memoria
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: K295-GASTRITIS CRÓNICA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: martes, 21 de septiembre de 2021 8:00:55 a. m. - EDAD: 89 años, 4 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 5
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de lotería, favoreciendo discriminación visual, atención y seguimiento de instrucciones.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES SENSORIALES: Visual
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Comprensión de órdenes, Memoria
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: K295-GASTRITIS CRÓNICA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: miércoles, 22 de septiembre de 2021 8:00:04 a. m. - EDAD: 89 años, 4 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 6
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de coloreado, favoreciendo agarre trípode, manejo de espacio y seguimiento de instrucciones.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Coloreado
PATRONES INTEGRALES: Agarres
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Orientación en espacio
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: K295-GASTRITIS CRÓNICA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: jueves, 23 de septiembre de 2021 8:00:23 a. m. - EDAD: 89 años, 4 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de Ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 7
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de sopa de letras, favoreciendo discriminación visual, atención y velocidad ejecución.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES SENSORIALES: Visual
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones, Tiempos de ejecución
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Ninguna

Escaneado con CamScanner

El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: K295-GASTRITIS CRÓNICA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: lunes, 27 de septiembre de 2021 12:00:30 p. m. - EDAD: 89 años, 4 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 8
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de asociación, organización y resolución de problemas.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES SENSORIALES: Visual
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Comprensión de órdenes, Calculo
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: K295-GASTRITIS CRÓNICA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: martes, 28 de septiembre de 2021 3:00:36 p. m. - EDAD: 89 años, 4 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 15 Hora de salida: 16 No. de sesión: 9
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de motricidad fina, favoreciendo fuerza en agarre, agarre trípode y coordinación.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS: Fortalecimiento de patrones motores
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Fuerza en agarres
PATRONES INTEGRALES: Agarres
HABILIDADES SENSORIALES: Visual
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: K295-GASTRITIS CRÓNICA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: miércoles, 29 de septiembre de 2021 8:00:29 a. m. - EDAD: 89 años, 4 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 10
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de manejo de espacio, precisión y seguimiento de instrucciones.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Precisión y destreza
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Comprensión de ordenes
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Se culmina ciclo de terapias evidenciando mantenimiento en las habilidades con las que inició el proceso, sin embargo, se sugiere valoración por neurología o neuropsicología, para evaluar memoria, comprensión y demás habilidades cognitivas en las que se evidencia dificultad para evocar, almacenar, comprender, planificar y organizar ideas o actividades.
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: K295-GASTRITIS CRÓNICA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

M.A. Angelica Gonzalez F
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: Ana Victoria Lopez DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 20 231339

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
13/09/21	8:00	Se realiza protocolo de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza valoración inicial y se brinda información del servicio. Se finaliza sin complicaciones. Mª Angelica Fonseca T
14/09/21	8:00	Se realiza protocolo de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de pasamanos, precauciones y seguimiento de instrucciones. Se finaliza sin complicaciones. Mª Angelica Fonseca T
16/09/21	8:00	Se realiza protocolo de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de aplicación con juego de 40 fichas, memoria y atención. Se finaliza sin complicaciones. Mª Angelica Fonseca T
17/09/21	9:00	Se realiza protocolo de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de secuenciación, escritado y elaboración de nombre. Se finaliza sin complicaciones. Mª Angelica Fonseca T
21/09/21	8:00	Se realiza protocolo de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de totema, favorecendo discriminación visual, atención y seguimiento de instrucciones. Se finaliza sin complicaciones. Mª Angelica Fonseca T
22/09/21	8:00	Se realiza protocolo de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de coloreado, favoreciendo agarre trípode, manejo de espacio y seguimiento de instrucciones. Se finaliza sin complicaciones. Mª Angelica Fonseca T
23/09/21	8:00	Se realiza protocolo de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de sopa de letras favoreciendo discriminación visual, atención y velocidad de ejecución. Se finaliza sin complicaciones. Mª Angelica Fonseca T

Escaneado con CamScanner

Se realiza protocolo de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza lectura de ficha de asistencia, organización y resolución de problemas. Se finaliza con la clase de hoy. Mª Angelica Gaviria T	27/04/21	12a
Se realiza protocolo de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de motricidad fina, fortaleciendo fuerza en agarre, pinza trípode y coordinación. Se finaliza con la clase hoy. Mª Angelica Gaviria T	28/04/21	11:00
Se realiza protocolo de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de uso de espacio, precisión y seguimiento de instrucciones. Se finaliza clase de hoy, evidenciando avances en la actividad en las que inicio el proceso, sin embargo, se sugiere valoración por neurología o neuropsicología para explorar memoria, comprensión y demás habilidades cognitivas, en las que se evidencia dificultad para iniciar, planificar, comprender, planificar y organizar ideas o actividades. Se finaliza su conclusiones. Mª Angelica Gaviria T	29/04/21	8:00

Escaneado con CamScanner

HISTORIA CLÍNICA PARA TERAPIA OCUPACIONAL

Historia N° 20231339 Fecha de ingreso: 13/09/21
Apellidos: Lopez de Gonzalez Nombres: Ana Victoria
Documento de identidad: Tipo: CC Número: 20231339
Fecha de nacimiento: Día: 4 Mes: 05 Año: 1932 sexo: F: X M: ____ Estado civil: Viuda Municipio: Funza Barrio: Chagoya
Dirección: Cra. 15 # 9-58 Teléfono fijo: ____ Móvil: ____
Correo electrónico: ____ ocupacion: 3138031193
Entidad de salud: Compensar Vinculación: Cotizante Empresa: ____
N° de terapias: 10 Diagnostico: HTA, Gastritis
Acompañante: Hna Gladys Gonzalez Parentesco: Hija Teléfono: 3138031193

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: Aprox. 15 años
fecha y hora del accidente de transito: ____
clínica de atención primaria: ____
Exámenes diagnósticos realizados: ____
atención de médicos especialistas: Medicina general, ortopedista
tratamientos realizados: ____
Recomendaciones dadas hasta la fecha de ingreso de las terapias: Acompañamiento permanente

Antecedentes:
Patoiogicos: HTA, Gastritis Traumaticos: Ninguno
Toxico-alergicos: Ninguno Quirúrgicos: Vesicula, Cesarea, cataratas,
Infecciosos: Conjuntivitis Farmacologios: Losartan, ASA, bisacodilo, Nifedipino

ÁREA DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL:

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

Actividades de la Vida Diaria BÁSICAS	Descripción
Cuidado Personal	Semi-funcional
Movilidad funcional	Funcional

Escaneado con CamScanner

Locomoción	Funcional
INSTRUMENTALES	
Comunicación Comprensión Rutina de medicamentos Manejo del dinero Manejo del transporte Manejo del hogar	Semi-funcional
TRABAJO	Semi-funcional

COMPONENTES DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL

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

Escaneado con CamScanner

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

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

DESTREZAS PSICOSOCIALES Y COMPONENTES PSICOLÓGICOS

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

Escaneado con CamScanner

0139

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

Concepto ocupacional: Acuente de 84 años con diagnostico de HTA y Gastritis, con atencion baja en AVD, perdida de memoria a corto y largo plazo,,

Historia ocupacional: Paciente que no realiza actividad productiva, esporadicamente realiza actividades de ocio.

Nombre del terapeuta: Mª Angélica Gonzalez

Firma: Mª Angélica Gonzalez T

N° de registro 1032318273

Escaneado con CamScanner

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

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
- [ ] Actividades terapéuticas para aumentar fuerza muscular
- [ ] Desarrollo de patrones funcionales (mano-parte del cuerpo)
- [ ] Entrenamiento de patrones integrales (mano-acción motora)
- [ ] Manejo de coordinación
- [ ] 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) 10% 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: 13/09/21 Hora: 8:00 N° de Terapias: 10 Diagnóstico: HTA, Esguinces

Yo Mª Gladys Gaviria con documento de identidad: 51567932 como (parentesco con el Paciente) Hija en calidad de responsable del paciente(nombre del paciente) Ana Victoria Lopez con documento de identidad (del paciente) 20231339

Después de leído este documento autorizo al fisioterapeuta de HUMANA VITAL S.A.S a realizar el tratamiento propuesto.

Firma paciente

cc. 51.567.932 B.

Mª Angélica Gaviria

Firma profesional

cc 1032378773 RP

Escaneado con CamScanner

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

Fecha 13/09/21 hora 8:00 N° de terapias 10

Nombre: Ana Victoria Lopez Cedula: 20231339

✓ **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 Mª Gladys Gonzalez con N° de cedula 51567932

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

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

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: 13/09/21

Firma:

Nombre: Ma Gladys Gonzalez

Número de Identificación: 51567932

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 Mª Gladys Gonzalez identificado con cc 51567932 autorizo a la IPS HUMANA VITAL S.A.S para toma de fotos como soporte de evidencia de las actividades institucionales que se desarrollen.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Ana Victoria Lopez IDENTIFICACION 20231339

FIRMA

FECHA: 13/09/21 HORA: 8:00 ALCALDIA X PARTICULAR ARL

Escaneado con CamScanner

FIRMA DE RECIBIDO DE DOCUMENTOS DOMICILIARIOS

TERAPEUTA RESPONSABLE: Lic Angélica Gaviria

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Ana Victoria Lopez IDENTIFICACION 20231339

FECHA: 13/09/21 HORA: 8:00 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	

Escaneado con CamScanner

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

VALORACIÓN DEL DOMICILIO PARA ATENCIÓN A PACIENTES DOMICILIARIOS

FECHA: 13/09/21 HORA: 8:00

NOMBRE DEL PACIENTE: Ana Victoria Lopez Cédula: 20231339

DIAGNOSTICO: HTA, Gastritis

DIRECCIÓN: Cra. 15 # 9-58

El domicilio cuenta:

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

OBSERVACIONES: _____

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

Si su respuesta es NO describa por qué: _____

Datos del evaluador:

NOMBRE: Mª Angelica Gonzalez Cedula: 1032358223

La visita fue atendida por:

NOMBRE: Mª Gladys Gonzalez Cedula: 51567932

Parentesco del paciente: Hija Firma: _____

Escaneado con CamScanner

116

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	10
Conciencia-estado mental: ◦ Consiente de sus capacidades y limitaciones ◦ No consiente de sus limitaciones	Puntaje 0 Puntaje 15	0
	TOTAL	25

Escaneado con CamScanner