Manos a 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: Elena Silva

DIRECCIÓN: Cll 25 #3A-66 **TELÉFONO:** 3124143042

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
16/09/21	15:00	Elena Silva de Gom
17/09/21	15:00	Elena Silva de Gom
20/09/21	15:00	Elena Silva de Gom
21/09/21	15:00	Elena Silva de Gom
23/09/21	15:00	Elena Silva de Gom
24/09/21	15:00	Elena Silva de Gom
25/09/21	9:00	Elena Silva de Gom
27/09/21	9:00	Elena Silva de Gom
28/09/21	12:00	Elena Silva de Gom
29/09/21	13:00	Elena Silva de Gom

Escaneado con CamScanner

ELENA SILVA

20522209



Escaneado con CamScanner

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

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, miércoles, 29 de septiembre de 2021 23:31:19 **HISTORIA CLÍNICA TERAPIA OCUPACIONAL No. 20.522.209**

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	ELENA SILVA DE GÓMEZ
Identificación	CC 20.522.209 Edad: 72 años, 2 meses y 7 días
Nacimiento	FACATATIVÁ (CUNDINAMARCA) viernes, 22 de julio de 1949
Residencia	FUNZA Dirección: CALLE 25 # 3A-66 MARTÍNEZ RICO Teléfono: 3124143042
Ocupación	HOGAR
Responsable	LUZ MERY GÓMEZ Parentesco: HIJA Teléfono: 312714162
Acompañante	Parentesco: Teléfono:
Entidad	ALCALDÍA EPS: EPS008 - COMPENSAR EPS Tipo afiliación: PARTICULAR

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

FECHA CONSULTA: jueves, 16 de septiembre de 2021 3:00:18 p. m. - EDAD: 72 años, 2 meses y 7 días

ANTECEDENTES

- PERSONALES: No refiere
- PATOLÓGICOS: Gonartrosis
Artrosis
- FAMILIARES: No refiere
- FARMACOLÓGICOS: Omeprazol, Hidroclorotiazida, Atorvastatina y Acetaminofén.
- QUIRÚRGICOS: Histerectomía, vesícula, Pterigión y vena varice.
- 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 Gonartrosis y artrosis con 1 años aproximadamente 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

Escaneado con CamScanner

- 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 IPSI-Lateral: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Espalda: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Glúteo: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Pie: MSD Presente MSI Presente

HABILIDADES SENSORIALES
- Fijación visual:SI
- Seguimiento visual:SI
- Seguimiento auditivo:SI
- Responde al nombre:SI
- Ajustes posturales:SI

HABILIDADES COGNITIVAS
- Atención:SI
- Concentración:SI
- Comprensión de ordenes:SI
- Memoria:SI
- Calculo:SI
- Orientación en tiempo:SI
- Orientación en espacio:SI
- Iniciativa:SI
- Imitación creatividad:SI

HABILIDADES PROCESAMIENTO
- Tolerancia a la actividad:SI
- Tolerancia a la frustración:SI
- Seguimiento de instrucciones:SI
- Creatividad:SI

HABILIDADES SOCIALES
- Interactúa con familia:SI
- Interactúa con otros:SI

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

OBSERVACIONES: Ninguna

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

Escaneado con CamScanner

Aducción horizontal: MSD Bueno MSI Bueno
Rotación interna: MSD Bueno MSI Bueno
Rotación externa: MSD Bueno MSI Bueno
- CODO
Flexión: MSD Bueno MSI Bueno
Extensión: MSD Bueno MSI Bueno
- ANTEBRAZO
Supinación: MSD Bueno MSI Bueno
Pronación: MSD Bueno MSI Bueno
- MUÑECA
Flexión: MSD Bueno MSI Bueno
Extensión: MSD Bueno MSI Bueno
- PULGAR
Flexión: MSD Bueno MSI Bueno
Extensión: MSD Bueno MSI Bueno
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: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 15 Hora de salida: 16 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 72 años con diagnóstico de gonartrosis y artrosis, quién es funcional en AVD y posee adecuadas habilidades cognitivas.
TRABAJO REALIZADO: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza valoración inicial a paciente de 72 años con diagnóstico de gonartrosis y artrosis, quién es funcional en AVD y posee adecuadas habilidades cognitivas.
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: viernes, 17 de septiembre de 2021 3:00:34 p. m. - EDAD: 72 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 15 Hora de salida: 16 No. de sesión: 2
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de agarre de pinza, coordinación viso-manual y seguimiento de instrucciones.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Precisión y destreza
PATRONES INTEGRALES: Agarres, Pinzas
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: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: M199-ARTROSIS, 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, 20 de septiembre de 2021 3:00:44 p. m. - EDAD: 72 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 15 Hora de salida: 16 No. de sesión: 3
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de asociación con parejas con 40 fichas, resolución de problemas y memoria.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Comprensión de órdenes, Memoria

Escaneado con CamScanner

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: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: M199-ARTROSIS, 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 3:00:48 p. m. - EDAD: 72 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 15 Hora de salida: 16 No. de sesión: 4
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de secuenciación, atención y seguimiento de instrucciones.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, 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: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: M199-ARTROSIS, 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 3:00:57 p. m. - EDAD: 72 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 15 Hora de salida: 16 No. de sesión: 5
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de discriminación visual, concentración y velocidad de ejecución.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES SENSORIALES: Visual
HABILIDADES COGNITIVAS: Concentración
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones, Tiempos de ejecución
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 REPETIDO
Relacionado1: M199-ARTROSIS, 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, 24 de septiembre de 2021 3:00:03 p. m. - EDAD: 72 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 15 Hora de salida: 16 No. de sesión: 6
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de origami, favoreciendo seguimiento de instrucciones, atención visual y agarre de oposición.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Precisión y destreza
PATRONES INTEGRALES: Agarres
HABILIDADES SENSORIALES: Visual
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: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: sábado, 25 de septiembre de 2021 9:00:10 a. m. - EDAD: 72 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 No. de sesión: 7
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de raspado de figuras, trabajando fuerza en agarre, coordinación viso-manual y agarre de pinza.

Escaneado con CamScanner

TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS: Fortalecimiento de patrones motores
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Fuerza en agarres
PATRONES INTEGRALES: Agarres, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención
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: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: M199-ARTROSIS, 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 9:00:18 a. m. - EDAD: 72 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 No. de sesión: 8
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de agarre trípode, manejo de espacio y atención.
TRABAJO REALIZADO: PATRONES INTEGRALES: Agarres
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Comprensión de órdenes, Orientación en espacio
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: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: M199-ARTROSIS, 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 12:00:27 p. m. - EDAD: 72 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 9
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad cognitiva de resolución de problemas, planeación y concentración.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria, Calculo, 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: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: M199-ARTROSIS, 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 1:00:41 p. m. - EDAD: 72 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 10
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de ensartado, memoria y atención.
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): Se culmina ciclo de teraplas evidenciando mantenimiento en las habilidades cognitivas, motoras finas, amplitud articular e independencia en AVD con las que se inició el acompañamiento.
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M179-GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

IPS HUMANA - VITAL S.A.S
Especialistas en terapias
Nit. 900 217 645-1

Escaneado con CamScanner

1124

Humana Vital S.A.S

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: Elena Silva DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 20522209

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
16/09/21	15:00	Se realiza protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19 se realiza inducción inicial y se brinda información del servicio. Se finaliza sin complicaciones" Mª Angelica Fonseca
17/09/21	15:00	Se realiza protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de agarre de pinza, coordinación viso-manual y seguimiento de instrucciones. Se finaliza sin complicaciones" Mª Angelica Fonseca
20/09/21	15:00	Se realizan protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de parejas con 40 fichas, se realiza de plastilina y memoria. Se finaliza sin complicaciones" Mª Angelica Fonseca
21/09/21	15:00	Se realizan protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realizan actividad de seguimiento atención y seguimiento de instrucciones. Se finaliza sin complicaciones" Mª Angelica Fonseca
23/09/21	15:00	Se realizan protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de discriminación visual, concentración y velocidad de reacción con juego de lotería de figuras. Se finaliza sin complicaciones" Mª Angelica Fonseca
24/09/21	15:00	Se realizan protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de encaje fucoreciendo el seguimiento de instrucciones atención visual y agarre de oposición. Se finaliza sin complicaciones" Mª Angelica Fonseca
25/09/21	9:00	Se realizan protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de rasgado de figura trabajando fuerza en agarre, coordinación viso-[illegible]

Escaneado con CamScanner

Nasal y oganne de pulso. Se procedió sin complicaciones" Mª Angelica Gonzalez		
Se realizan protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de organización de espacio y atención. Se procedió sin complicaciones" Mª Angelica Gonzalez	27/09/21	9:00
Se realizan protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad conjunta de resolución de problemas, planeación y conceptualización. Se procedió sin complicaciones" Mª Angelica Gonzalez	28/09/21	12:00
Se realizan protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de evaluación, meditación y atención. Se culmina ciclo de terapias evidenciando incumplimiento en las habilidades cognitivas, motoras, funciones ejecutivas anteriores el independencia en AVD en la que se inicio el acompañamiento se procedió sin complicaciones" Mª Angelica Gonzalez	29/09/21	13:00

Escaneado con CamScanner

HISTORIA CLÍNICA PARA TERAPIA OCUPACIONAL

Historia N° 20522209 Fecha de ingreso: 16/09/21
Apellidos: Silva de Gomez Nombres: Elena
Documento de identidad: Tipo: CC Número: 20522209
Fecha de nacimiento: Día: 22 Mes: 09 Año: 1949 sexo: F: X M: ___ Estado civil: Viuda Municipio: Funza Barrio: Manuela Rico
Dirección: Cll 25 #3A-66 Teléfono fijo: ___ Móvil: 3174143042
Correo electrónico: ___ ocupacion: Hogar
Entidad de salud: Compensar Vinculación: Cotizante Empresa: ___
N° de terapias: 10 Diagnostico: Coxcantrosis y Artrosis
Acompañante: Henry Gomez Parentesco: Hijo Teléfono: 3125714162

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 1 año de evolución
fecha y hora del accidente de transito: ___
clínica de atención primaria: ___
Exámenes diagnósticos realizados: ___
atención de médicos especialistas: Ortopedista y Medicina general
tratamientos realizados: ___
Recomendaciones dadas hasta la fecha de ingreso de las terapias: Acompañamiento

Antecedentes:
Patoiogicos: Coxcantrosis, Artrosis Traumaticos: Niega
Toxico-alergicos: Niega Quirúrgicos: Vejiga, Histerectomia, tenyio, vena
Infecciosos: Niega Farmacologios: Vitaes, Quetiapina, hidroclorotiazida, atorvastatina y acetaminofen

ÁREA DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL:

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

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

Escaneado con CamScanner

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

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

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

Concepto ocupacional: Paciente de 72 años con diagnostico anotados, funcional en AVD, con adecuadas habilidades cognitivas"

Historia ocupacional: Paciente que realiza actividades domesticas,

Nombre del terapeuta: Mg Angelica Gonzalez

Firma: Mg Angelica Gonzalez F

N° de registro 1032358273

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
- [ ] 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
- [x] Manejo de ritmos de trabajo
- [x] Estimulación cognitiva
- [ ] Otros

Esperamos lograr el (indicar en porcentaje) 100% 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: 16/09/21 Hora: 15:00 N° de Terapias: 10 Diagnóstico: Cuantrano, Antrosu

Yo Elena Silva con documento de identidad: 20522209 como (parentesco con el Paciente) Acudiente propio 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.

Elena Silva Segura

Firma paciente

CC 20522209

Mª Angélica Cuadros

Firma profesional

CC. 1032358223 RP ——

Escaneado con CamScanner

Fecha 15/09/21 hora 15:00 N° de terapias 10

Nombre: Elena Silva Cedula: 20522209

✓ **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 Elena Silva con N° de cedula 20522209

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.

Elena Silva d. gom

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 HUMAMA 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 hé suministrado de forma voluntaria y es verídica.

FECHA EN QUE SE FIRMA ESTE DOCUMENTO: 16/09/21

Firma: Elena Silva de gom

Nombre: Elena Silva

Número de Identificación: 20522709

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

1133

AUTORIZACIÓN

Yo Elena Silva identificado con CC 20522209 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: Elena Silva IDENTIFICACION 20522209

FIRMA Elena Silva de Garcia

FECHA: 16/09/21 HORA: 15:00 ALCALDIA X PARTICULAR ARL

Escaneado con CamScanner

FIRMA DE RECIBIDO DE DOCUMENTOS DOMICILIARIOS

TERAPEUTA RESPONSABLE: Mg Angélica Gonzales

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Elena Silva IDENTIFICACION 20522209

FECHA: 16/09/21 HORA: 15:00 ALCALDIA X PARTICULAR ____ ARL ____

DOCUMENTOS ENTREGADOS	FIRMA
DEBERES Y DERECHOS	Elena Silva de gom
CONSENTIMIENTO INFORMADO	Elena Silva de gom
POLÍTICAS DE PRIVACIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS	Elena Silva de gom
PLAN CASERO	Elena Silva de gom
AUTORIZACION DE REGISTRO FOTOGRAFICO	Elena Silva de gom

Escaneado con CamScanner

1135

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

VALORACIÓN DEL DOMICILIO PARA ATENCIÓN A PACIENTES DOMICILIARIOS

FECHA: 16/09/21 HORA: 15:00

NOMBRE DEL PACIENTE: Elena Silva Cédula: 20522209

DIAGNOSTICO: Gonartrosis, Antrosis

DIRECCIÓN: Calle 25 #3A-66

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: 1032378273

La visita fue atendida por:

NOMBRE: Elena Silva Cedula: 20522209

Parentesco del paciente: A nombre propio Firma: Elena Silva Segura

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	15
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	40

Escaneado con CamScanner