00000193

	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

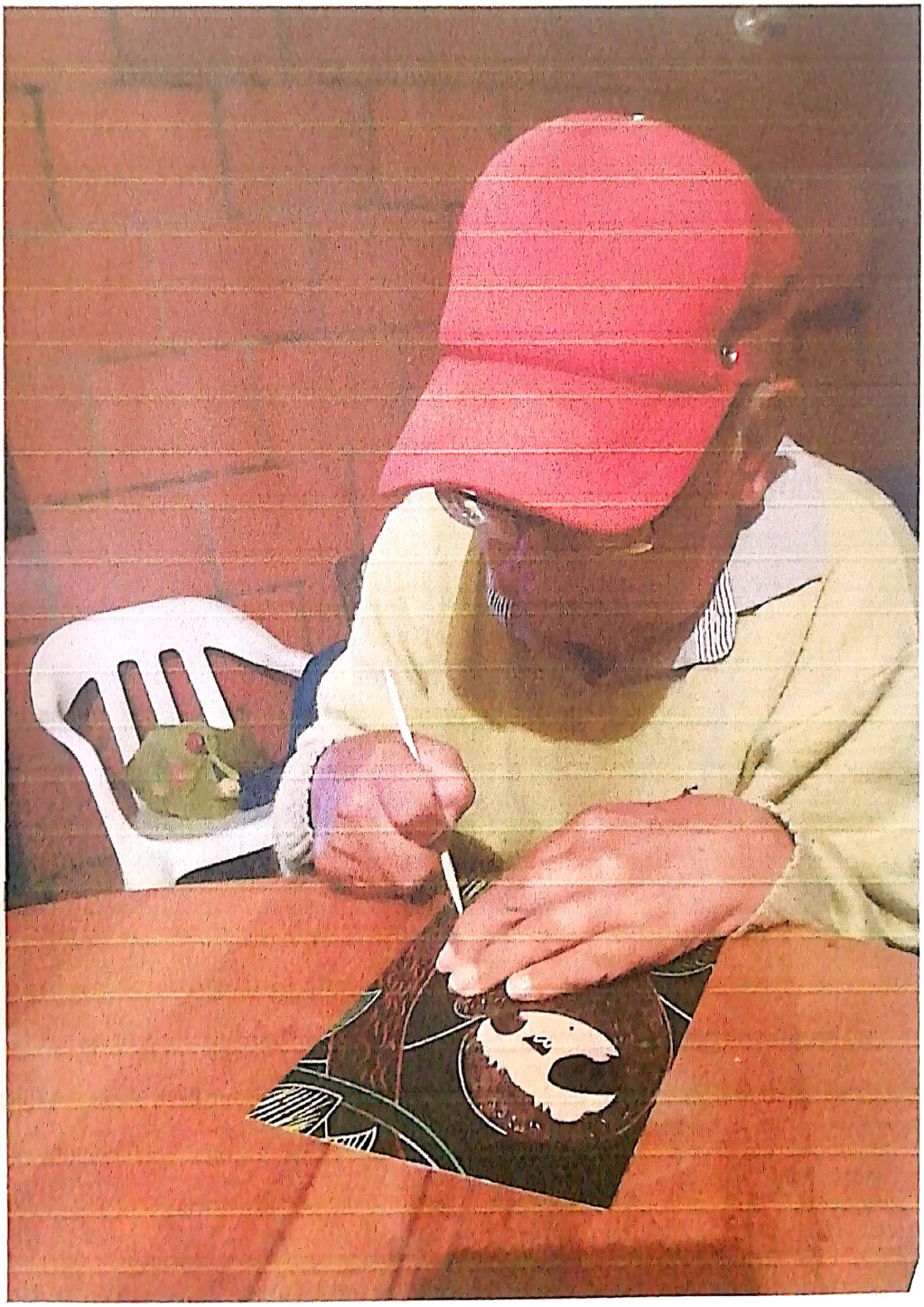
NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Germán Arevalo

DIRECCIÓN: Cll 14 A # 19-39 TELÉFONO: 3142087038

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
07/10/21	17:00	
12/10/21	18:00	
14/10/21	17:00	
15/10/21	17:00	
20/10/21	16:00	
21/10/21	16:00	
25/10/21	18:00	
26/10/21	15:00	
28/10/21	16:00	

GERMÁN ARÉVALO

19079325



Humana Vital S.A.S

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: Samuel Arevalo DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1907925

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
07/10/21	17:00	Se realiza protocolos de bioseguridad para prevencion de COVID19. Se realiza contacto del servicio con actividad rutinaria fua con aquinne de oposicion, precision y coordinacion viso-ubual. Se finaliza sin complicaciones" Dra Angelica Gaviria T
12/10/21	18:00	Se realiza protocolos de bioseguridad para prevencion de COVID19 Se realiza actividad de fuerza en aquinne, ejercicio de equilibrio y coordinacion. Se finaliza sin complicaciones" Dra Angelica Gaviria T
14/10/21	17:00	Se realiza protocolos de bioseguridad para prevencion de COVID19 Se realiza actividad cognitiva de resolucion de problemas, concentracion y organizacion. Se finaliza sin complicaciones" Dra Angelica Gaviria T
15/10/21	17:00	Se realiza protocolos de bioseguridad para prevencion de COVID19 Se realiza actividad de discriminacion visual, aquinne tridobe y atencion. Se finaliza sin complicaciones" Dra Angelica Gaviria T
20/10/21	16:00	Se realiza protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevencion de COVID19. Se realiza actividad cognitiva de evocacion, calculo mental y memoria. Se finaliza sin complicaciones" Dra Angelica Gaviria T
21/10/21	16:00	Se realiza protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevencion de COVID19 Se realiza actividad de discriminacion visual, atencion y evocacion. Se finaliza sin complicaciones" Dra Angelica Gaviria T
25/10/21	16:00	Se realiza protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevencion de COVID19. Se realiza actividad de aquinne de pinza, palmar fino dedos y atencion. Se finaliza sin

00000196

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: Genesis Arevalo DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.079325

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
		complicaciones, Ha Angelica Gonzalez
26/10/21	15:00	Se realiza protocolo de bioseguridad lavado de manos para prevención de caída. Se realiza actividad de autocuidado, fortalecimiento agarre de pinza, oposición y cinco de lana suelta. Se evalúa su complicaciones, Ha Angelica Gonzalez
28/10/21	16:00	Se realiza protocolo de bioseguridad lavado de manos para prevención de caída. Se realiza actividad de agarre trípode, fuerza en agarre y precisión. Se educa acerca de terapia ocupacional resaltando importancia en las habilidades motoras finas, cognitivas, auditivas, atención, dependencia en AVD cuentas mano el acompañamiento terapéutico. Se evalúa su complicaciones, Ha Angelica Gonzalez

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)
- [x] Entrenamiento de patrones integrales (mano-acción motora)
- [x] Manejo de coordinación
- [x] Control motor y conciencia corporal
- [ ] Manejo de sensibilidad
- [ ] Estimulación sensorial
- [x] Manejo de ritmos de trabajo
- [x] Estimulación cognitiva
- [ ] Otros

Esperamos lograr el (indicar en porcentaje) 50% 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: 07/10/21 Hora: 17:00 Nº de Terapias: 9 Diagnóstico: cuadriplejia

Yo Genaro Acevedo con documento de identidad: 19079325 como (parentesco con el Paciente) A nombre 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.

Firma paciente

cc. 19079325

Firma profesional

cc. 1022358273 RP ———

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: 07/10/21

Firma:

Nombre: German Arevalo

Número de identificación: 19079325

00000199

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

Fecha 03/10/21 hora 17:00 N° de terapias 9

Nombre: Genaro Arevalo Cedula: 19079325

- ✓ **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 Genaro Arevalo con N° de cedula 19079325

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

AUTORIZACIÓN

00000200

Yo Genaro Arevalo identificado con cc 19079325 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: Genaro Arevalo ***IDENTIFICACION*** 19079325

FIRMA _____

FECHA: 09/10/24 ***HORA:*** 12:00 ***ALCALDIA*** X ***PARTICULAR*** _____ ***ARL*** _____

FIRMA DE RECIBIDO DE DOCUMENTOS DOMICILIARIOS

00000201

TERAPEUTA RESPONSABLE: Ma Angelica Gonzalez P

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Genaro Arevalo IDENTIFICACION 19079325

FECHA: 07/10/21 HORA: 13:00 ALCALDIA X PARTICULAR_____ ARL_____

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

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, miércoles, 03 de noviembre de 2021 23:42:17 **HISTORIA CLÍNICA TERAPIA OCUPACIONAL No. 19.079.325**

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	GERMAN TOVAR ARÉVALO	
Identificación	CC 19.079.325 Edad: 72 años, 10 meses y 30 días	
Nacimiento	FUNZA (SIN INFORMACIÓN) sábado, 04 de diciembre de 1948	
Residencia	FUNZA Dirección: CRA 16- N 15-40 Teléfono: 3205924033	
Ocupación	PENSIONADO	
Responsable	GRACIELA TOBAR ARÉVALO Parentesco: HERMANA Teléfono: 3132727213	
Acompañante	GRACIELA TOBAR ARÉVALO Parentesco: HERMANA Teléfono: 3132727213	
Entidad	CONVIDA EPS: EPS022 - EPSS CONVIDA Tipo afiliación: SUBSIDIADO	
Estado civil: CASADO (G.S. y RH:) Religión: (Estrato:) Raza: BLANCO (Etnia: HISPANO O LATINO)		Género: Masculino

FECHA CONSULTA: jueves, 7 de octubre de 2021 5:00:42 p. m. - EDAD: 72 años, 10 meses y 25 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 17 Hora de salida: 18 No. de sesión: 1
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza continuidad del servicio con actividad motora fina, agarre de oposición, precisión y coordinación viso-manual.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS: Fortalecimiento de patrones motores
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Precisión y destreza
PATRONES INTEGRALES: Agarres
HABILIDADES SENSORIALES: Visual
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Se da continuidad del servicio.
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G825-CUADRIPLEJIA, 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, 12 de octubre de 2021 6:00:47 p. m. - EDAD: 72 años, 10 meses y 25 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 18 Hora de salida: 19 No. de sesión: 2
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de fuerza en agarre, elevación de hombro y cruce de línea media.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS: Amplitud articular
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Fuerza en agarres
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: G825-CUADRIPLEJIA, 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, 14 de octubre de 2021 5:00:59 p. m. - EDAD: 72 años, 10 meses y 25 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 17 Hora de salida: 18 No. de sesión: 3
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad cognitiva de resolución de problemas, concentración y organización.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES COGNITIVAS: Concentración, 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: G825-CUADRIPLEJIA, 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, 15 de octubre de 2021 5:00:15 p. m. - EDAD: 72 años, 10 meses y 25 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA

Hora de ingreso: 17 Hora de salida: 18 No. de sesión: 4
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de discriminación visual, agarre trípode y atención.
TRABAJO REALIZADO: PATRONES INTEGRALES: Agarres
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: G825-CUADRIPLEJIA, 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, 20 de octubre de 2021 4:00:10 p. m. - EDAD: 72 años, 10 meses y 25 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 16 Hora de salida: 17 No. de sesión: 5
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad cognitiva de evocación y cálculo mental.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Memoria, 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: G825-CUADRIPLEJIA, 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, 21 de octubre de 2021 4:00:00 p. m. - EDAD: 72 años, 10 meses y 25 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 16 Hora de salida: 17 No. de sesión: 6
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de discriminación visual, atención y evocación.
TRABAJO REALIZADO: 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: G825-CUADRIPLEJIA, 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, 25 de octubre de 2021 6:00:41 p. m. - EDAD: 72 años, 10 meses y 25 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 18 Hora de salida: 19 No. de sesión: 7
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de agarre de pinza, patrones funcionales y atención.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS: Fortalecimiento de patrones motores
PATRONES INTEGRALES: Agarres, Pinzas
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: G825-CUADRIPLEJIA, 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, 26 de octubre de 2021 3:00:55 p. m. - EDAD: 72 años, 10 meses y 25 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 15 Hora de salida: 16 No. de sesión: 8

CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de pintura, favoreciendo agarre de pinza, oposición y cruce de línea media.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS: Amplitud articular
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Pintado
PATRONES INTEGRALES: Agarres, Pinzas
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: G825-CUADRIPLEJIA, 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, 28 de octubre de 2021 4:00:54 p. m. - EDAD: 72 años, 10 meses y 25 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 16 Hora de salida: 17 No. de sesión: 9
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de agarre trípode, fuerza en agarre y precisión.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Precisión y destreza, Fuerza en agarres
PATRONES INTEGRALES: Agarres
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Se culmina ciclo de terapias evidenciando mantenimiento en las habilidades motoras finas, cognitivas, amplitud articular y dependencia en AVD con las que inició el acompañamiento terapéutico.
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G825-CUADRIPLEJIA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273
