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

CUNDEPORTES (ASISTENCIA A TERAPIA FISICA)

Nombre del Paciente Kelberlyn Alejandra Paternina. **CC.** X **RC** 1214217851.

Diagnóstico: M624 Contractura muscular

Nombre del Acudiente: _____ **Parentesco** _____ **C.C** _____

Fecha	Hora	Firma del paciente	Fecha	Hora	Firma del paciente
11/10/21	2pm.	Kelberlyn Paternina			
15-10-2021	3pm	Kelberlyn Paternina			
18-10-2021	3pm	Kelberlyn Paternina			
19-10-2021	3pm	Kelberlyn Paternina			
26-10-2021	11am	Kelberlyn Paternina			

yeni rojas pertico — Jency Rojas — 28213

Nombre del terapeuta **FIRMA** **REGISTRO** **SELLO DE LA INSTITUCIÓN**

Dirección: calle 11 N°10 A-79 Funza (Cundinamarca) Tel 8263636/3133712938
Página Web www.humanavital.com e-mail.humanavitals.a.s@hotmail.com

Powered by CamScanner

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

Lugar y fecha de emisión:
FUNZA, jueves, 31 de octubre de 2024 13:01:00

HISTORIA CLINICA FISIOTERAPIA No. 1.214.217.851

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	KEIBERLYN ALEJANDRA PATERNINA ARRIETA	
Identificación	TI 1.214.217.851 Edad: 16 años, 6 meses y 26 días	
Nacimiento	CARACAS- VENEZUELA (NO DISPONIBLE) sábado, 05 de abril de 2008	
Residencia	FUNZA Dirección: CALLE 24 A NRO 2 A 44 EL HATO Teléfono: 3132788667	
Ocupación	9999 - SIN INFORMACIÓN Escolaridad: SIN INFORMACION	
Responsable	MARIA ANGELICA Parentesco: MADRE Teléfono: 3188554964	
Acompañante	MARIA ANGELICA Parentesco: MADRE Teléfono: 3188554964	
Entidad	CUNDEPORTES EAPB: EPS010 - SURAMERICANA Tipo usuario: 12 PARTICULAR	
Estado civil	SOLTERO (Estrato: 3) Raza: BLANCO (Etnia: HISPANO O LATINO)	Sexo: MUJER
Discapacidad	NINGUNA Religión: OTRO	G.S. y RH: O+

FECHA CONSULTA: viernes, 11 de octubre de 2024 15:35:36 - EDAD: 16 años, 6 meses y 6 días
ANTECEDENTES
FAMILIARES: No refiere
HOSPITALARIOS: No refiere
QUIRURGICOS: No refiere
TRAUMATICOS: No refiere
TOXICO ALERGICOS: No refiere
FARMACOLOGICOS: No refiere
PATOLOGICOS: No refiere
EPIDEMIOLOGICOS: No refiere

MOTIVO DE CONSULTA: paciente refiere " me duelen mucho las piernas al correr, fui al médico y me dijeron que era periotitis tibial
DIAGNOSTICO MEDICO: contractura muscular
OBSERVACION GENERAL: dolor
DOLOR: Manifiesta SI
Localización: tibial anterior bilateral Intensidad: 8/10 según EAV Frecuencia: al correr

TEST DE MOVILIDAD ARTICULAR (articulación y movimiento)
CUELLO DE PIE -> DORSIFLEXION: derecho: 10 DORSIFLEXION: izquierdo: 10 PLANTIFLEXION: derecho: 30 PLANTIFLEXION: izquierdo: 30 INVERSION: derecho: 20 INVERSION: izquierdo: 20 EVERSION: derecho: 10 EVERSION: izquierdo: 10
EXAMEN MUSCULAR
Articulación: Cuello de pie Movimiento: Dorsiflexión Musculo: Tibial anterior, Tibial posterior Calificación derecha: 2- Calificación izquierda: 2-
Articulación: Cuello de pie Movimiento: Plantiflexión Musculo: Gemelos, Soleo Calificación derecha: 2- Calificación izquierda: 2-
Articulación: Cuello de pie Movimiento: Eversión Musculo: Peroneo lateral largo, Peroneo lateral corto Calificación derecha: 2 Calificación izquierda: 2
Articulación: Cuello de pie Movimiento: Inversión Musculo: Tibial posterior Calificación derecha: 2- Calificación izquierda: 2-
RETRACCIONES
Cuello de pie: TIBIAL ANTERIOR M, PERONEO LATERAL LARGO M, PERONEO LATERAL CORTO M

POSTURA
VISTA ANTERIOR: Cabeza: NORMAL Hombros: NORMAL Espinas iliacas: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL
VISTA LATERAL: Actitud corporal: NORMAL Cabeza: NORMAL Hombros: NORMAL Columna Vertebral: NORMAL Abdomen: NORMAL Pelvis: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL
VISTA POSTERIOR: Cabeza: NORMAL Hombros: NORMAL Escapulas: NORMAL Columna: NORMAL Cadera: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL

MEDIDAS ESPECIALES: No evaluadas
COORDINACION: No evaluada
EQUILIBRIO: No evaluado
TROFISMO: No evaluado
MARCHA
Apoyo de talón: Realiza Apoyo medio: Realiza Despegue de dedos: Realiza Cadencia: Realiza Discriminación de cinturas: Realiza Balanceo de brazos: Realiza Diagnóstico fisioterapéutico: paciente de género femenino de 16 años de edad quien presenta alteración de su dominio osteomuscular de las categorías de dolor, desempeño muscular y rango de movimiento
Pronóstico fisioterapéutico: pronóstico reservado

Powered by CamScanner

DIAGNÓSTICOS
Principal: M624-CONTRACTURA MUSCULAR Tipo: CONFIRMADO NUEVO
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 14 Hora de salida: 16 No. de sesión: 1
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 7 MIN Termoterapia: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
OTROS PROCEDIMIENTOS: se realiza aplicación de preso terapia, luego se realizan ejercicios para mejorar la fuerza muscular estos se realizan con 3 series de 12 repeticiones, se finaliza con mejora de la fuerza
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): se da inicio a plan casero y se explica consentimiento informado
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
Dr.(a). YENCI YULISA ROJAS PUENTES CC No. 1.233.502.075 - FISIOTERAPIA - R.M. 28213

FECHA CONSULTA: martes, 15 de octubre de 2024 16:17:30 - EDAD: 16 años, 6 meses y 10 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 16 Hora de salida: 17 No. de sesión: 2
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión
OTROS PROCEDIMIENTOS: se realizan ejercicios para mejorar la elongación muscular estos se realizan con 3 series de 12 repeticiones, se finaliza con mejora de la fuerza
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): continuar con plan casero
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M624-CONTRACTURA MUSCULAR Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). YENCI YULISA ROJAS PUENTES CC No. 1.233.502.075 - FISIOTERAPIA - R.M. 28213

FECHA CONSULTA: miércoles, 16 de octubre de 2024 15:05:24 - EDAD: 16 años, 6 meses y 11 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 15 Hora de salida: 16 No. de sesión: 3
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 7 MIN Termoterapia: 7 MIN Masaje: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
OTROS PROCEDIMIENTOS: se realizan ejercicios para mejorar la movilidad estos se realizan con 3 series de 12 repeticiones, se finaliza con mejora en el movimiento
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): continuar con plan casero
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M624-CONTRACTURA MUSCULAR Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). YENCI YULISA ROJAS PUENTES CC No. 1.233.502.075 - FISIOTERAPIA - R.M. 28213

FECHA CONSULTA: jueves, 17 de octubre de 2024 15:20:54 - EDAD: 16 años, 6 meses y 12 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 15 Hora de salida: 16 No. de sesión: 4
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 7 MIN Termoterapia: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever

Powered by CamScanner

OTROS PROCEDIMIENTOS: se realizan ejercicios para mejorar la movilidad estos se realizan con 3 series de 12 repeticiones, se finaliza con disminución del dolor
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): continuar con plan casero
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M624-CONTRACTURA MUSCULAR Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). YENCI YULISA ROJAS PUENTES CC No. 1.233.502.075 - FISIOTERAPIA - R.M. 28213

FECHA CONSULTA: sábado, 26 de octubre de 2024 11:18:09 - EDAD: 16 años, 6 meses y 21 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 5
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 12-15 MIN Masaje: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión
OTROS PROCEDIMIENTOS: Se realiza descarga muscular en miembros inferiores, manejo sedativo y estiramientos musculares
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Mecanoterapia
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Realizar plan casero
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M624-CONTRACTURA MUSCULAR Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr.(a). MARIA FERNANDA NEIRA GALINDO CC No. 1.020.835.904 - FISIOTERAPIA - R.M. 1020835904

Powered by CamScanner