Comfenalco Valle
delagente

Ser delagente

Santiago de Cali, Marzo 20 del 2020

No. caso: 213160

Doctora
PIEDAD CECILIA CARDONA PEREZ
Director de Oficina
COLPENSIONES
Carrera 5 9-25 Centro
Santiago de Cali

CL62035

Referencia: Remisión Concepto de Rehabilitación Integral Favorable
YOFRED MARTINEZ PALACIOS CC 16782952

Apreciados señores, reciban un cordial y atento saludo de COMFENALCO VALLE EPS.

Por medio del presente y atendiendo lo dispuesto en la normatividad vigente, en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, remitimos a ustedes el caso del afiliado citado en la referencia, quien presenta incapacidades prolongadas por 105 días, de origen general; concepto favorable de rehabilitación, de manera que su entidad realice el reconocimiento de las incapacidades posteriores al día 180 de prórroga continua (si se presentaran).

Por lo anterior remitimos en físico el Concepto de Rehabilitación integral Favorable e histórico de incapacidades.

Agradecemos el envío de notificación o comunicados a través del punto de atención integral PAI, ubicado en la Calle 5 6-63 Torre C primer Piso, indicando el número de radicado correspondiente.

Comfenalco Valle
delagente

Ser delagente

Cordialmente,

COORDINACION PRESTACIONES
ECONOMICAS Y MEDICINA LABORAL
jnm
Copia:

DESTINATARIO	RADICADO	RECIBIDO
Afiliado: Yofred Martínez Palacios		Guía:_____
Empresa: Banco Colpatria Red Multibanca Colpatria S A		Guía:_____
ARL: Colpatria		Guía:_____

Consorcio Salud Comfenalco Valle EPS delagente Comprometidos con la salud delagente	FOR-MEL-002	Hoja 1 de 2
	CERTIFICADO DE REHABILITACION	VERSIÓN 0

CONCEPTO DE REHABILITACION INTEGRAL

1. DATOS BÁSICOS										
Nombres y Apellidos:			YOFRED MARTINEZ PALACIOS							
Tipo:	CC:	X	CE:		PA:			Otro (cual):		
N° Identificación:		16782952								
Dirección y Ciudad:										
Teléfono(s):	3122039793									
AFP:	Colpensiones					ARL	colpatria			

2. DIAGNÓSTICO(S) DEFINITIVO(S) Registre el (los) diagnóstico(s) definitivo(s) y el origen					
1.	Episodio depresivo grave sin sintomas sicoticos	Fecha:	3/02/2020	Origen	Común según Dec.1295 Art 12
2.	Trastorno de ansiedad generalizada	Fecha:	3/02/2020	Origen	Común según Dec.1295 Art 12
3.	Trastorno de inicio y mantenimiento del sueño	Fecha:	3/02/2020	Origen	Común según Dec.1295 Art 12
4.	Otros problemas de tension fisica o mental relacionados con el trabajo	Fecha:	3/02/2020	Origen	Común según Dec.1295 Art 12

3. RESUMEN DE LA EVOLUCIÓN, ESTADO ACTUAL, TRATAMIENTOS Y COMPLICACIONES PRESENTADAS Basado en las Valoraciones Médicas, registros de Historia Clínica y reportes de paraclínicos, indique el resumen de la evolución, tratamientos y las complicaciones presentadas.

Paciente que se encuentra en tratamiento por psiquiatria regresa a consulta acompañado por su esposa, refiere que ha estado un poquito mejor con el medicamento he estado mas tranquilo, pero cuando realiza alguna actividad se aumenta la ansiedad y el desespero, se realiza ajuste de medicacion y se da incapacidad medica por 30 dias.

4. POSIBILIDADES DE TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS O REHABILITACION ADICIONALES A LOS YA REALIZADOS Describa las posibilidades terapéuticas adicionales a las ya realizadas y señale las posibilidades de recuperación o rehabilitación de las mismas.

	DESCRIBA EL TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTO O REHABILITACIÓN PENDIENTE POR REALIZAR.	SE ESPERA REHABILITACIÓN O RECUPERACIÓN		TIEMPO ESTIMADO PARA CULMINACIÓN	
		SI	NO		
1.	Control con psiquiatria	X			
2.					

SECUELAS ANATOMICAS Y/O FUNCIONALES y PRONOSTICO CLINICO DE LAS MISMAS (Bueno, Regular Malo

5. PRONÓSTICO CLINICIO DEL CASO: A Corto (< 1 año) Y mediano (>1año) plazo:
6.CONCEPTO DE REHABILITACION INTEGRAL: Acorde al estado actual del paciente, evolución, tratamiento y la historia natural de la enfermedad, favor indique: · *FAVORABLE:* Para aquellos casos en que existe expectativa de recuperar la condición de salud del paciente en un plazo determinado. · *NO FAVORABLE:* En caso que no exista expectativa alguna de mejorar la condición de salud del paciente.

FAVORABLE:	X		**NO FAVORABLE:**	
OBSERVACIONES:				

7. ORIGEN: Diligencie y justifique el origen para el concepto de rehabilitación					
JUSTIFICACION					
COMUN	X		LABORAL		
DATOS DE DILIGENCIAMIENTO DE LA INFORMACION:					

CIUDAD:	Cali	**DÍA:**	19	**MES:**	3	**AÑO:**	2020

8. DATOS DEL MÉDICO QUE DILIGENCIA:

Nombre del Médico: Ana María Pérez Pérez

Registro Médico N°: 752/2001 **Lic de S. O.** 067/2018

Ana María Pérez Pérez
Médica Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo
RM 91752 - 01 (52) 067 / 2018

FIRMA Y SELLO