

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

PACIENTE: LUZ MERY HOYOS MEJIA
CC: 1144150035
EMPRESA: Comfandi
ANTIGÜEDAD: 6 años
CARGO: Analista Contable
ANTIGÜEDAD EN CARGO: 6 años
EPS: Sura
AFP: Porvenir
ARL: Sura

PATOLOGÍA PARA LA CUAL SE REALIZA EL PROTOCOLO PARA LA DETERMINACIÓN DE ORIGEN

| Diagnóstico | Código |
|---------------------------------------|--------|
| Trastorno Somatomorfo no especificado | F459 |
| Trastorno Depresivo Severo | F322 |

CONSIDERACIONES CLÍNICAS PREVIAS

Esta apartado está basado en el aporte de historias clínicas solicitadas a la evaluada en donde se solicitó el aporte de historia clínica completa con todas sus especialidades y atenciones en los últimos 20 años.

| SERVICIO O ESPECIALIDAD | FECHA | DIAGNOSTICO | CÓDIGO | OBSERVACIONES |
|-------------------------|------------|-------------|--------|--|
| Hospitalización | 29/09/2019 | Disfagia | R13X | Remitida por Sura por síntomas inespecíficos de vía aérea. Paciente remitida por sura sin antecedentes previos en contexto de estudio de disfagia a estudio...paciente previamente sano que refiere cuadro clínico de aproximadamente una semana de evolución consistente en cuadro clínico de disfagia para sólidos y líquidos espesos con múltiples consultas asociadas a cuadros de disnea y ansiedad por |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-----------------|------------|----------|------|---|
| | | | | sensación de taco retroexternal, singultos, sin otros signos y síntomas asociados |
| Urgencias | 2/07/2020 | Disfagia | R13X | paciente con antecedentes de disfagia diagnosticada desde el 2019, se descartó lesiones anatómicas y funcionales, se indicó manejo con terapia fonoaudiológica. refiere que en los últimos meses ha estado bajando de peso (aprq x 10 kg), hace 4 dias la disfagia se hace mas intensa, no recibe ni liquidos ni sólidos, asocia malestar general al examen fisico luce ansiosa...se trata de una paciente con un cuadro clinico compatible con disfagia, con sensacion de ahogo, que siente que no le entra aire por las fosas nasales que comiendo una fruta tuvo sensacion de ahogo, se deba descartar broncoaspiracion , por trastorno de la deglucion , se deja en observación |
| Hospitalización | 28/10/2020 | Disfagia | R13X | Paciente con antecedentes de disfagia, requirió hospitalización prolongada de 15/09/2020 a 24/09/2020 en fundación valle del Lilli a cargo de medicina interna por disfagia esofágica son etiología filiada...transito esofágico lento... Nuevamente con pérdida |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-----------------|------------|----------|------|---|
| | | | | <p>de peso 3 Kg en 1 mes. Nuevamente con las náuseas, eructos, distención abdominal, adicionalmente refiere hipoglicemias. Decide consultar... paciente adulta joven con cuadro de síntomas ansiosos y una preocupación mórbida por su salud y p o r los múltiples síntomas somático s que describe . así como una ansiedad anticipatoria en relación con los posibles tratamientos.</p> |
| Hospitalización | 15/09/2020 | Disfagia | R13X | <p>Paciente con cuadro de 1 año de evolución consistente en disfagia, dolor epigástrico tipo urente y dolor retroesternal asociado a pirosis con dificultad para la expulsión, refiere además que desde hace 1 año ha tenido pérdida de 20 kg con última hospitalización hace 2 meses...su alimentación es líquida, no tolera sólidos...plan se deriva a fisiatría, otorrinolaringología, psiquiatría, gastroenterología, psicología, terapia física, fonoaudiología...fecha de egreso 24/09/2020</p> |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| SERVICIO O ESPECIALIDAD | FECHA | DIAGNOSTICO | CÓDIGO | OBSERVACIÓN |
|--------------------------------|--------------|--------------------|-----------------|---|
| Fonoaudiología | 4/01/2021 | No se encuentra | No se encuentra | Paciente asiste a tratamiento por terapia de deglución, con diagnóstico de Disfagia de características psicógena. Se trabaja ejercitación de órganos fonoarticuladores, praxias orales, propulsión lingual; movimientos secuenciales para deglución, respuesta favorable, no presenta alteración en mecanismo de deglución Continua tratamiento... a la fecha no encuentro alteración en mecanismo de deglución... En casa refiere que hay momentos en que no "le pasan los alimentos" ,se pidió de manera reiterativa control escrito de ingesta en casa pero no fue posible que lo trajera, ella refería que se le olvidaba, apenas hace 2 semanas inició manejo extrainstitucional por psicóloga de EPS y psicólogo particular. Considero que en este momento el énfasis del tratamiento debe estar en manejo por psicología |

| SERVICIO O ESPECIALIDAD | FECHA | DIAGNOSTICO | CÓDIGO | OBSERVACIÓN |
|--------------------------------|--------------|--------------------|---------------|--------------------|
|--------------------------------|--------------|--------------------|---------------|--------------------|

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|------------------|------------|---|------|--|
| Medicina General | 22/07/2020 | Desnutrición proteicocalorica no especificada | E46X | paciente con antecedente de disfagia crónica, requirió hospitalización en clinica farallones el pasado 20/06/2020 hasta el pasado 02/07/2020, reconsultante tanto por urgencias como por prioritaria hoy consulta por persistencia de sintomas, además resequedad de garganta, anorexia disnea, escalofrios, astenia, hiporexia, refiere pérdida de peso, manifiesta no ha tenido mejoría, ahora epigastralgia... luce ansiosa, durante consulta manifiesta disnea al hablar, niega contacto estrecho casos covid, en el momento medicada con domperidona, fluoxetina, trazodona y se automedico zopiclona a lo cual aduce la sequedad bucal...recomendaciones y signos de alarma. |
|------------------|------------|---|------|--|

| SERVICIO O ESPECIALIDAD | FECHA | DIAGNOSTICO | CÓDIGO | OBSERVACIÓN |
|-------------------------|------------|--|--------|--|
| Nutrición | 27/07/2020 | Desnutrición proteicocalórica moderada | E440 | Seguimiento telefónico...disfagia progresiva inicialmente para solidos hasta disfagia mixta asociado a eructos frecuentes, perdida de peso. gastritis, rge, manifiesta encontrarse con perdida de cabello, adinamia, actualmente no se cuenta con peso reciente debido a la contingencia mas sin embargo la pte refiere haberse pesado y estar en 45kg. pte refiere no estar tolerando los alimentos solidos, "yo no puedo |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-----------|------------|--|------|---|
| | | | | <p>tragar me atrancan, solo estoy con liquidos y esos tambien me atrancan a ratos", pte refiere solo estar tomando bienestarina y caldos. refiere "no segui con el ensure porque es viscoso y eso me hacia sentir mal"... se realiza sensibilizacion nutricional a la pte. se dan orientaciones sobre manejo nutricional, alternativas para incrementar densidad calorica de alimentos, con variedad de comidas. se sugiere dar continuidad con formula nutricional especializada</p> |
| Nutrición | 27/04/2020 | Desnutrición proteicocalórica moderada | E440 | <p>Se encuentra en seguimiento por nutrición por disfagia en estudio hace 6 meses, no tolera solidos, solo alimentación de consistencia liquida completa, se encuentra en control con Fonoaudiología, con terapias por Otorrinolaringología, alergólogo manifiesta encontrarse con perdida de cabello, adinamia, paciente a quien se le renueva orden de formula nutricional con apoyo de medico a de familia de turno en IPS</p> |
| Nutrición | 17/07/2020 | Desnutrición proteicocalórica moderada | E440 | <p>paciente femenina de 29 años, con diagnóstico de disfagia, paciente la cual viene presentado desde el mes de septiembre, ha disminuido el consumo de los alimento en porciones pequeñas, paciente la ual en el mes de junio comenzó a incorporar alimentos blando pero</p> |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-----------|------------|--|------|--|
| | | | | <p>volvió a presentar atrancamiento y fue hospitalizada por 12 días, quedo con bajo peso con un peso de 48 kilos... paciente la cual refiere que esta con ingesta de alimentos solo dieta líquida, no está consumiendo la fórmula nutricional ensure por tolerancia a la contextura, se considera realizar cambio de formula nutricional</p> |
| Nutrición | 25/03/2020 | Desnutrición proteicocalórica moderada | E440 | <p>paciente refiere que esta en seguimiento por nutrición por disfagia en estudio hace 6 meses, refiere no comer solidos, solo líquidos, se encuentra en control con Fonoaudiología, con terapias por Otorrinolaringología, alergólogo. manifiesta perdida de peso de 10 kg aprox, perdida de cabello, adinamia... a pesar de tolerar via oral, con solo líquidos, su ingesta no lograr evitar perdida de peso progresiva por ello se recurre a complemento nutricional y evitar complicaciones relacionadas a disfagia, perdida progresiva de peso, malnutrición.</p> |
| Nutrición | 21/10/2020 | Desnutrición proteicocalórica moderada | E440 | <p>hace 1 año tengo una disfagia y produzco muchos eructos, y en este proceso he perdido mucho peso tengo una desnutrición proteico calórica, estuve en fvl salir hace como un mes salí con sonda y me dejaron ensure pero empecé con distensión abdominal, mareo "... paciente de 29</p> |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-----------|------------|--|------|---|
| | | | | años con diagnóstico médico de : disfagia progresiva inicialmente para solidos hasta disfagia mixta asociado a eructos frecuentes, perdida de peso. desnutrición proteico calórica, gastritis, rge, manifiesta encontrarse con perdida de cabello, adinamia, // perdida de peso de aprox 18 kilos en 11 meses... paciente quien actualmente esta con sonda nasogástrica |
| Nutrición | 15/09/2020 | Desnutrición proteicocalórica moderada | E440 | paciente femenina de 29 años de edad, con diagnóstico médico de : disfagia progresiva inicialmente para solidos hasta disfagia mixta asociado a eructos frecuentes, perdida de peso. gastritis, rge, manifiesta encontrarse con perdida de cabello, adinamia, actualmente no se cuenta con peso reciente debido a la contingencia mas sin embargo la pte refiere haberse pesado y estar en 45kg... pte refiere no estar tolerando los alimentos solidos, "yo no puedo tragar me atrancan, solo estoy con líquidos y esos también me atrancan a ratos", pte refiere solo estar tomando bienestarina y caldos |
| Nutrición | 22/02/2022 | Desnutrición proteicocalórica moderada | E440 | Déficit proteico calórico, en control anterior se estableció continuar con suplencia inicio de modulo proteico tuvo dificultades para la entrega por parte de su entidad de salud, recibe alimentación fraccionada, porciones |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | pequeñas, intenta incluir carnes veganas de quinua, o pollo o pescado pero porciones muy pequeñas., empezó actividad física, no desea conocer su peso Peso actual 53 kg Ganancia de 2.4 kg se siente motivada a continuar probando alimentos yen tratamiento actual |
|--|--|--|--|---|

| SERVICIO O ESPECIALIDAD | FECHA | DIAGNOSTICO | CÓDIGO | OBSERVACIONES |
|--------------------------------|--------------|-------------------------------------|---------------|--|
| OTORRINO | 11/03/2022 | Hipertrofia de los cornetes nasales | J343 | tiene pendiente realizar tto quirúrgico turbino plastia. persiste obstrucción nasal además rinorrea y en ocasiones escurrimiento posterior no dolor ni presión en región facial es respiradora oral. |

| SERVICIO O ESPECIALIDAD | FECHA | DIAGNOSTICO | CÓDIGO | OBSERVACIONES |
|--------------------------------|--------------|---------------------------------------|---------------|--|
| Psiquiatria | 28/10/2020 | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | antecedentes: esofaguitis. Arteria subclavia derecha aberrante como variante |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-------------|------------|---------------------------------------|------|---|
| | | Desnutrición proteico-calórica | E46X | <p>anatómica. Paciente con antecedentes de disfagia, requirió hospitalización prolongada a cargo de medicina interna...nuevamente con pérdida de peso, 3 kilos...adulto joven con cuadro de síntomas ansiosos y una preocupación mórbida por su salud y por los múltiples síntomas somáticos que describe, así como una ansiedad anticipatoria en relación a los posibles tratamientos, si bien no hay psicosis productiva y el riesgo suicida es bajo, los síntomas han llevado a una situación de salud que pone en peligro su integridad y podría beneficiarse de manejo intrahospitalario, sin embargo ella ha sido poco adherente a las recomendaciones...paciente con sensación de disfagia sin embargo sin alteraciones endoscópicas ni estudios de motilidad que expliquen condición actual</p> |
| Psiquiatría | 23/09/2021 | Episodio depresivo moderado | F321 | <p>...Paciente que refiere estar haciendo bruxismo...en la última semana refiere sensación de cistitis...refiere que en esta semana tuvo una situación de estrés, "creo que la manejé bien"...refiere en ocasiones temor a volver a tener dificultades con la alimentación. Examen</p> |
| | | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-------------|------------|---------------------------------------|------|---|
| | | Otros trastornos somatomorfos | F458 | mental: Aspecto cuidado, cabello tinturado, sus uñas estan pintadas, colaboradora, establece contacto visual con entrevistadora, usa tapabocas, viste ropa amplia, saco. Alerta, euprosexica, orientada, sin compromiso de memoria ni calculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto hipomodulado, Eulálica. Pensamiento Coherente, relevante, con adecuada produccion ideoverbal, continua con ideas de preocupación en relación a su salud temor a tener una enfermedad organica, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y Raciocinio conservados. Introspección en construcción. Prospección mejorando...Doy prorroga de incapacidad medica ...dado que la paciente continua sintomática y no se encuentra en capacidad de trabajar, altamente vulnerable a situaciones de estrés |
| Psiquiatria | 31/08/2021 | Episodio depresivo moderado | F321 | Ya inicio manejo con mirtazapina, explico la importancia de continuarlo. Recomiendo uso diario de clonazepam...valoración por fonoaudiología y psicoterapia por psicología semanal. |
| | | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | |
| | | Otros trastornos somatomorfos | F458 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-------------|------------|---------------------------------------|------|--|
| Psiquiatria | 31/03/2021 | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | La paciente me refiere "Sigo igual el tema del estomago, a pesar que me tome los medicamentos que me mando el gastroenterólogo, no se como darle manejo a esto a pesar que mi dieta es supremamente sana, siento el reflujo, los gases, la eructadera, me da llenura, diarrea, es tanto el reflujo que trsboco como una cosa gris, no comida, se me ha exacerbado el tema gástrico, se que a veces me pongo muy ansiosa que tengo un cita, pero así no tenga situaciones de estrés lo siento, siento que he aprendo a muchas cosas a darle manejo y no ir a urgencias, el tema del ahogo también. mantengo muy muy ahogada, tomo medicamentos para las alergias, me hago vaporizaciones para no sentir el ahogo pero me da, también he notado que con situaciones de estrés me da mas ahogo, cosas como que me dan miedo, angustia, sensación de vacío". |
| | | Otros trastornos somatomorfos | F458 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>La paciente me refiere "Sigo igual el tema del estomago, a pesar que me tome los medicamentos que me mando el gastroenterólogo, no se como darle manejo a esto a pesar que mi dieta es supremamente sana, siento el reflujo, los gases, la eructadera, me da llenura, diarrea, es tanto el reflujo que trsboco como una cosa gris, no comida, se me ha exacerbado el tema gástrico, se que a veces me pongo muy ansiosa que tengo un cita, pero así no tenga situaciones de estrés lo siento, siento que he aprendo a muchas cosas a darle manejo y no ir a urgencias, el tema del ahogo también. mantengo muy muy ahogada, tomo medicamentos para las alergias, me hago vaporizaciones para no sentir el ahogo pero me da, también he notado que con situaciones de estrés me da mas ahogo, cosas como que me dan miedo, angustia, sensación de vacío".</p> <p>Aspecto cuidado, caquética, colaboradora... Alerta, euproséxica, orientada sin compromiso de memoria... Afecto ansioso, Eulálica. Pensamiento Coherente. Relevante, con ideas de preocupación en relación a su condición nutricional y su estado físico, perseverante, sin Introspección nula Le explico ampliamente la importancia del manejo multidisciplinario en</p> |
|--|--|--|---|

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-------------|------------|---------------------------------------|------|---|
| | | | | hospital día en el que se incluya manejo por terapia ocupacional, física y psicología, se trata de un caso complejo, con poca introspección frente al mismo, alto riesgo de descompensación frente a mínimas situaciones de estrés... Solicito valoración por medicina laboral de su eps, paciente con incapacidad prolongada |
| Psiquiatria | 17/06/2021 | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | La paciente refiere "estoy como igual, los síntomas gástricos no se me quitan, no se que hacer, me hace sentir desesperanzada, pero pasa el tiempo, hacer tantas cosas y no tener un resultado es desesperanzador, como muy sano y aun así tengo reflujo, llenura, gases, en mayo tuve una recaída, baje como 2 kilos, por el tema del paro, estaba muy angustiada, tuve cerrar el 1acebook porque eran malas noticias por todo lado, me daba dolor, me ponía a llorar, me daba frustración, se me dificultaba sentarme a comer, ahora no veo noticias de nada ni me gusta que me cuenten porque me pongo mal". |
| | | Otros trastornos somatomorfos | F458 | |
| | | Episodio depresivo moderado | F321 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-------------|------------|--|------|--|
| | | | | también refiere situaciones de estrés familiar... yo duermo bien, pero siento mucho sueño en el día... Paciente que ahora presenta síntomas depresivos moderados además del cuadro de ansiedad y somatomorfo |
| Psiquiatria | 21/04/2021 | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | Diagnósticos de trabajo por psiquiatría reportados en historia clínica de hospitalización reciente trastorno de ansiedad trastorno por síntomas somáticos... la paciente reitera "ya no estoy tolerando las carnes, después de que como se me infla el estómago y me empieza a doler, me estoy tomando las 3 tabletas de amitriptilina pero siento que no me hace nada... Continua la dificultad para concentrarse, percibe como principal síntoma la ansiedad., nota que ha perdido capacidad de concentrarse, percibe como principal síntoma la ansiedad, nota que ha perdido la capacidad de defenderse de las situaciones de estrés, ha empezado a reconocer cuando comienza a somatizar... hay incremento de ansiedad frente a la presencialidad, dado que necesita este apoyo interdisciplinario, recomiendo continúe en el hospital día de manera virtual |
| | | Otros trastornos somatomorfos | F458 | |
| Psiquiatria | 23/11/2021 | Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos | F322 | Su padre murió hace 20 días por un IAM, desde entonces peor, redujo bastante su apetito esta ansiosa triste, despierta en |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-------------|------------|---------------------------------------|------|--|
| | | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | la madrugada con sensación de ahogo. bajo de peso, volvió a licuar los alimentos, se Siente angustiada, hay dificultad en la relación con su madre y hermana... Pacientes en duelo, cuadro de depresión que empeora, recomiendo retomar psicoterapia con psicología de manera prioritaria y ajusto dosis de clonazepam. |
| | | Otros trastornos somatomorfos | F458 | |
| Psiquiatria | 26/01/2021 | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | Considero que la paciente requiere de un tratamiento multidisciplinario en el que se incluya manejo por terapia ocupacional y psicología, remito a hospital día para su manejo doy orden inicial para 30 dias pero explico la posibilidad que pueda requerir de un tiempo mas prolongado en el programa en el cual se trabaje no solo funcionalidad, manejo de síntomas somáticos sino tambien dinámica familiar, educación a la familia. Doy también orden para continuidad de terafia Física y Fonoaudiología 20 sesiones... |
| | | Otros trastornos somatomorfos | F458 | |
| Psiquiatria | 31/07/2021 | Episodio depresivo moderado | F321 | refirió que la sintomatología gástrica, nauseas, hiporexia, epigastralgia persisten, manifestó que ha persistido ansiosa, con episodios de insomnio de conciliación y de sostenimiento. relato que hace 3 semanas se aplicó la vacuna Sinovac sintiendo que esto empeora la sintomatología ansiosa... la paciente tiene tutela integral para su tratamiento... relato que tampoco le han suministrado el |
| | | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | |
| | | Otros trastornos somatomorfos | F458 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-------------|-----------|---------------------------------------|------|---|
| | | | | clonazepam. describo frustración debido a esta situación, a sentir que la EPS ya no esta respondiendole de forma adecuada expreso que su caso está siendo evaluado en este momento en la EPS, por la incapacidad, la cual lleva mas de 1 año. |
| Psiquiatria | 1/03/2021 | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | La paciente me refiere "en febrero con síntomas gastrointestinales, sensación de atrancamiento, reflujo, había disminuido pero otra vez, me toco licuar otra vez la comida, yo creo que me estrese porque el fisioterapeuta me dijo que me iba a trabajar el esguince de tobillo que tengo pero al final no lo hiz0, eso me limita mucho, me hizo recordar el tema del tobillo, me estrese mucho con el esguince del tobillo, acordarme, frustrada y después de es0 me dio esos síntomas otra vez, siento que he perdido peso, no me he querido de pesar porque me desanimo estaba esperando a terminar las terapias físicas para empezar hospital dia, ya me lo autorizaron". Durante la consulta la paciente solicita la prorroga de su incapacidad, le explico la importancia de eventualmente integrarse al ámbito laboral, frente a lo cual la paciente reacciona con llanto, habla en tono de voz alto, refiere no desea escucharme "yo no voy a volver a ese trabajo, fue muy estresante y me enferme, usted no entiende lo que yo siento", frente a |
| | | Otros trastornos somatomorfos | F458 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-------------|------------|---------------------------------------|------|---|
| | | | | esta situación la consulta se tuvo que extender hasta que la paciente logro calmarse. |
| Psiquiatria | 10/11/2020 | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | Paciente acude en compañía de su madre, refiere ser adherente al uso de amitriptilina, niega efectos secundarios a la medicación, refiere que al contexto en el cual se encontraba cuando iniciaron las dificultades para la deglución, identifica como factor estresor el tema laboral, "levaba 5 años en Comfandi, mucho estrés, jornadas largas de trabajo, muchas responsabilidades, a veces llegaba a mi casa a llorar, además me tronche un tobillo no pude seguir haciendo ejercicio entonces me afectaba porque era mi forma de relajarme, muy muy estresada, ,me sentía agotada... empecé a no dormir, eso me hacia doler la cabeza y al otro día me sentía peor". Niega otras situaciones de estrés a nivel familiar o social... Actualmente refiere que cada vez es mas consciente de la posibilidad que sus síntomas físicos actuales están relacionados con sus emociones y tratamiento multidisciplinario... refiere que en el momento aunque duerme alrededor de 5 horas en la noche, su sueño no es reparador, durante el día realiza varias rutinas relacionadas con |
| | | Otros trastornos somatomorfos | F458 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|--|------------|---------------------------------------|------|--|
| | | | | <p>sus terapias pero también con otras actividades que le gratifican. Refiere incertidumbre sobre la evolución de su enfermedad, refiere preocupación por sus cambios corporales</p> |
| Psiquiatría concepto de rehabilitación | 24/11/2021 | Otros trastornos somatomorfos | F458 | <p>Etiología: trastornos psicosociales de estrés. Cuadro clínico que inicia hace dos años con disfagia, no tolera alimentos sólidos, pérdida de peso, malestar gastrointestinal significativo...valorada por varios especialistas no encuentran etiología clara, síntomas acompañados de ansiedad severa, que limita para realizar actividades en especial empeora cuando piensa en su trabajo, paciente con síntomas depresivos severos asociados, ha perdido funcionalidad...persisten síntomas ansiosos y depresivos a situaciones mínimas de estrés los empeora y dificulta más su deglución al punto de solo comer alimentos licuados..pérdida de peso y crisis de pánico, el deterioro funcional ha sido progresivo...pronóstico desfavorable.</p> |
| | | Trastorno depresivo severo | F322 | |
| | | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | |
| Psiquiatría | 24/02/2022 | Trastorno depresivo grave | F322 | <p>Posterior a covid empeoro su agotamiento.... Ajusto dosis de clonazepam para manejo de ansiedad e insomnio. indispensable que retome psicoterapia con psicología, doy nuevamente orden de valoración.</p> |
| | | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | |
| | | Otros trastornos somatomorfos | F458 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-------------|------------|---------------------------------------|------|---|
| Psiquiatria | 30/04/2022 | Trastorno depresivo grave | F322 | Su padre murio en noviembre de 2021 en la madre relación conflictica que empeoró desde entonces...la tristeza predomina la mayor parte del tiempo, aburrida continua viviendo con su madre, relación conflictiva...come pocos sólidos "me da ansiedad" cuando trago tengo la sensación de que me voy a ahogar, continua con dificultades para dormir...en ocasiones ideas de muerte pero niega ideación suicida...Los síntomas depresivos empeoraron, no ha vuelto a psicoterapia con psicología, es indispensable que retome psicoterapia con psicología |
| | | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | |
| | | Otros trastornos somatomorfos | F458 | |
| Psiquiatria | 19/05/2022 | Trastorno depresivo grave | F322 | Me refiere esta durmiendo mejor, esto le ha permitido sentirse mejor, menos deprimida, en el día menos ansiosa, logra comer un poco mas de solidos en el día, sin embargo en la cena refiere mayor ansiedad, temor de ahogarse con la comida "me Siento mas enojada y meda miedo, por eso intento algo, liquido con algo solido". Refiere congestión nasal con frecuencia, esto le aumenta el grado de ansiedad. Su madre está buscando irse de casa, esto le genera mayor ansiedad pues la paciente no quiere quedarse sola. Se percibe mas impulsiva, refiere reacciona agresivamente cuando se frustra o tiene rabia, esto lo percibe como algo nuevo. No asiste a psicología desde el año |
| | | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | |
| | | Otros trastornos somatomorfos | F458 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-------------|------------|---------------------------------------|------|---|
| | | | | pasado Ha tolerado el inicio de venlafaxina. |
| Psiquiatria | 14/06/2022 | Trastorno depresivo grave | F322 | Refiere le genera ansiedad "cuando tengo que hacer una tarea, cumplir con un horario, la ansiedad me afecta físicamente. Refiere completo el tiempo máximo de incapacidad, refiere ya no recibe pago de su empleador por incapacidad, refiere desea intentar volver a trabajar "me da mucho más miedo quedarme sin un sueldo, pero ahora duermo un poco menos" Ya retomo citas con psicología. Está realizando un curso de conducción, refiere se siente mas motivada frente a ello. "Soy analista financiera y contable, hay unos picos de estrés en el cierre, para mi ahora es como comenzar de nuevo, ya llevo 2 años si hacerlo". Hay rumiación de pensamiento relacionada a la muerte de su padre. Desde lo físico refierte "he sentido que mi estomago esta tolerando mas alimentos, he sentido menos síntomas gástricos, pero en estos días he sentid nerviosismo para tragar" La relación con la madre es dificil, hay frecuentes discusiones, sin embargo la paciente teme quedarse sin ella. |
| | | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | |
| | | Otros trastornos somatomorfos | F458 | |
| Psiquiatria | 13/01/2022 | Trastorno depresivo grave | F322 | Su padre murió en noviembre/21, con la madre relación conflictiva que empeoro desde entonces. Ha tenido crisis de ansiedad y ha sido necesario el uso de |
| | | Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|--|--|-------------------------------|------|---|
| | | Otros trastornos somatomorfos | F458 | clonazepam hasta 10 gotas. Normalmente toma 2 gotas antes de almuerzo y cena. Actualmente hay hiporexia, consume parte de los alimentos licuados. Tiene mucha dificultad para dormir y hay sensación de ahogo. Hay ideas de desesperanza, de minusvalía, anhedonia... Los síntomas ansiosos y depresivos empeoraron lo cual la expone a riesgo de empeorar los síntomas somatomorfos. Es indispensable que retome psicoterapia con psicología, doy nuevamente orden para valoración. Ajusto dosis de medicamentos para manejo de síntomas afectivos |
|--|--|-------------------------------|------|---|

| SERVICIO O ESPECIALIDAD | FECHA | DIAGNOSTICO | CÓDIGO | OBSERVACIÓN |
|-------------------------|-----------|--|--------|--|
| Neurologia | 9/07/2020 | Enfermedad de reflujo gastroesofágico con esofagitis | K210 | paciente de 29 anos quien refiere que desde hace 9 meses (septiembre de 2019), inicia con cc de obstruccion nasal que a si progresiva y que asocia a dificultad para deglutir. refiere una "sensacion de taco", con episodios de exacereacion y remision, por lo que ha disminuid0 la ingesta. refiere stress laboral. ha perdido 12 kilos. han hospitalizado en dos ocasiones. en septiembre de |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>2019... han manejado con terapias de deglucion, con mejoriapero a raiz de la emergencia sanitaria, suspenden... desde hace mes despues de ingesta de alimentos irritantes presenta excarbacion de sus sintomas, disfagia y sensacion de taco en torax, eructos y acalasia, asociados a resequedad oral en fosas nasales y obstruccion nasal nota ademas episodios de cefalea, debilidad sensacion de cansancio y fatiga, taquicardias, disnea, pesadillas, temblores, insomnio, que asocian a deficit de magnesio. hospitazan hace 20 dias de nuevo, por nueva crisis... paciente quien actualmente no esta durmiendo bien, por lo cual se medica melatonina de 3 mg al examen fisico paciente ansiosa lucida resto dentro de limites normales</p> |
|--|--|--|---|

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|------------|-----------|--|------|--|
| | | | | dg trastorno de ansiedad y otros trastornos somatomorfos |
| Neurologia | 9/07/2020 | Enfermedad de reflujo gastroesofágico con esofagitis | K210 | después de ingesta de alimentos irritantes, presenta exacerbación de sus síntomas, disfagia y sensación de taco en tórax, eructos y acalasia, asociados a resequedad oral en fosas nasales y obstrucción nasal nota además episodios de cefalea. debilidad. sensación de cansancio y fatiga, taquicardias. disnea, pesadillas, temblores, insomnio, que asocian a déficit de magnesio. hace hace 20 días de nuevo, por nueva crisis... |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|--|------------|--|------|---|
| | | | | paciente quien al examen físico manifiesta recaídas sin cambios plan igual tratamiento mas terapia neural |
| Neurologia | 23/03/2021 | Enfermedad de reflujo gastroesofágico con esofagitis | K210 | Vómitos eventuales en la madrugada, mucha agriera, diarrea eventual, distensión abdominal, la paciente actualmente se encuentra mas al examen físico: descompensada que en el control pasado paciente ansiosa en regular estado general cardiopulmonar: normal abdomen: dolor en epigastrio e hipogastrio al tacto extremidades: normal |
| | | Diagnóstico:Gastritis crónica superficial | K293 | |
| | | Diagnóstico:Hipertrofia de los cornetes nasales | J343 | |
| | | sindrome Ansioso post stres laboral | | |
| Neurologia Concepto de rehabilitación | 01/19/2021 | Enfermedad de reflujo gastroesofágico con esofagitis | K210 | Enfermedad acidopeptica, obstrucción nasal, trastorno somatomorfo y trastorno de ansiedad... etiología sobre carga laboral...cuadro que inicia en septiembre de 2019 con obstrucción nasal progresiva y disfagia con sensación de taco |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | en garganta por lo cual la lleva a anorexia marcada asociada a cefaleas frecuentes, cansancio, fatiga crónica, disnea y taquicardia. pronóstico desfavorable. |
|--|--|--|--|---|

| SERVICIO O ESPECIALIDAD | FECHA | DIAGNOSTICO | CÓDIGO | OBSERVACIONES |
|-------------------------|------------|--------------------------------------|--------|---|
| Ginecologia | 19/05/2022 | Vaginitis, vulvitis y vulvovaginitis | N771 | paciente quien refiere dos meses de evolución de flujo abundante y pruriginoso, en manejo con clotrimazol con mejoría parcial |

| SERVICIO O ESPECIALIDAD | FECHA | DIAGNOSTICO | CÓDIGO | OBSERVACIONES |
|-------------------------|------------|-------------|--------|---|
| Reumatologia | 15/09/2020 | Disfagia | R13X | Paciente de 29 años con cuadro clínico de 1 año de evolución de disfagia predominantemente para sólidos, dolor abdominal, pérdida de aprox 20 Kg y síntomas secos. En los últimos meses refiere recrudecimiento de estos síntomas. Ha sido valorada por Gastroenterología y neurología y cuenta con múltiples estudios entre los cuales se encuentran tres endoscopias con reporte de eritema antral; dos cinevideodegluciones, una normal y otra con retardo en el aclaramiento esofágico, esofagograma normal...Examen físico: Encuentro a paciente en cama, decaída, |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | acompañada de su madre, luce crónicamente enferma, sarcopénica. Presenta sonda nasogástrica y nutrición enteral. Sin presencia de oxígeno suplementario ni signos de dificultad respiratoria. Todos los paraclínicos dentro de la normalidad. Alta probabilidad de origen funcional de su patología. Dada la mejoría con la alimentación y que descartaron enfermedades graves, se considera que la paciente puede ser dada de alta con seguimiento ambulatorio con múltiples especialidades y programa de rehabilitación integral. Se da fórmula médica. Se dan signos de alarma y motivos de consulta a urgencias. Se solicitan paraclínicos y medicas. control para llevar a citas médicas. |
|--|--|--|--|--|

| SERVICIO O ESPECIALIDAD | FECHA | DIAGNOSTICO | CÓDIGO | OBSERVACIONES |
|--------------------------------|--------------|--------------------|---------------|---|
| Gastroenterología | 20/04/2021 | Disfagia | R13X | consultó en octubre de 2020 en relación con control posterior a hospitalización, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada después de múltiples estudios y valoraciones especializadas... Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó el estudio con colonoscopia la cual no mostró |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-------------------|------------|----------|------|---|
| | | | | <p>lesiones... Paciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en pH-metría, en conjunto con Psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente recibe 25 mg noche con adecuada tolerancia. Sin embargo persiste con dispepsia que no ha respondido al manejo con inhibidores de la secreción ácida ni a procinéticos, en este caso puede intentarse el uso de agonistas 5-HT1 para relajar el fondo gástrico y favorecer la acomodación durante la digestión, pido concepto a Psiquiatría acerca de la pertinencia de la mirtazapina en este caso.</p> |
| Gastroenterología | 26/02/2021 | Disfagia | R13X | <p>En teleconsulta de febrero de 2021, la paciente se queja de pirosis y regurgitación ácida, además de meteorismo... Paciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en pH-metría, en conjunto con Psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente recibe 25 mg noche con adecuada tolerancia</p> |
| Gastroenterología | 22/11/2019 | Disfagia | R13X | <p>desde agosto pasado presenta sensación de disfagia. El día 24 de septiembre consultó a urgencias por disfagia y disnea fue hospitalizada durante 5 días. Le realizaron endoscopia digestiva alta, informada</p> |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-------------------|------------|----------|------|---|
| | | | | como normal. Videodeglución normal, esofagograma normal. Ha disminuido 6 kg de peso corporal. |
| Gastroenterologia | 22/01/2020 | Disfagia | R13X | 6 meses de evolución de sensación de disfagia, tolerancia a alimentos líquidos, y disminución subjetiva del peso corporal. Manometría alta resolución normal. Completa varios estudios diagnósticos sin causa definida |
| Gastroenterologia | 13/03/2020 | Disfagia | R13X | consultas previas por sensación de disfagia y pérdida de peso...Resonancia cerebral previa sin alteraciones. Un síntoma repetitivo y de gran relevancia, es el de alteración en la función respiratoria, Y que asocia a la presencia de eructos. Además hay relación en la aparición posterior a rinoplastia. Considero que debe ser re-evaluado por ORL, dado que los exámenes encaminados a evaluar a función esofágica son normales...los reportes de exámenes (manometria e impedanciometria esofágicas) no evidencian trastornos de motilidad enfermedad por reflujo GE y RMN de cerebro es normal Como posibilidad diagnóstica, Se podría plantear la entidad de "eructo supragástric0", aunque la impedanciometria manometría es normal. |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | |
|-------------------|------------|----------|------|---|
| Gastroenterología | 23/07/2021 | Disfagia | R13X | <p>persiste sintomática con eructos y distensión posprandial. Psiquiatría consideró que no era pertinente el uso de la mirtazapina. La paciente observó que la combinación de procinético e IBP le dio el mejor resultado sintomático hasta ahora. Renové el manejo y cité a control para evaluar respuesta... Paciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en pH-metría, en conjunto con Psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente recibe 25 mg noche con adecuada tolerancia. Sin embargo no ha habido la mejoría esperada.</p> |
|-------------------|------------|----------|------|---|

Datos Personales y Familiares

La evaluada nació en Cali, el 31 de enero de 1991, actualmente tiene 32 años. Soltera, no tiene hijos. Tiene dos hermanos, es. El hermano es solo por parte de papá.

Su padre se llamaba Rafael Darío Hoyos muere a los 60 años en el año 2021 por ataque cardiaco sin previas consideraciones clínicas. Se desempeñó la mayor parte de su vida como tecnólogo en construcción; sin embargo hace 5 años obtuvo el grado como ingeniero en construcción y laboraba como contratista de forma independiente. Tenía una relación muy cercana con su padre, pues entendía sus padecimientos de salud y brindaba gran apoyo.

La madre se llama María del Pilar Mejía, ella tiene 56 años. Ella tiene pensión de sobreviviente por muerte de su esposo. Tiene grado de escolaridad de técnica, no trabaja. Se evidencia tanto por el relato de la evaluada como por las historia clínicas que tiene una relación tendiente a ser conflictiva con la madre, cataloga a la madre como una mujer distante, su relación se deterioró aun más al momento en que la evaluada se enferma pues percibió poco apoyo por su parte.

La hermana se llama Katerine Hoyos, ella tiene 36 años, ella es fisioterapeuta, tiene un consultorio de estética y es independiente. Tiene dos mellizas de 11 años y una niña de 6 años. Los niños viven con ella. La hermana era su apoyo pero desde hace 6 meses se está separando, tiene pendiente procedimiento quirúrgico catalogado como de alto riesgo.

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

Cuando tenía 7 años los padres se separan y cuando ella tenía entre 12 a 13 años regresaron a convivir.

No se crió junto con su hermano.

Actualmente vive con la madre, anteriormente con el padre pues la señora madre de la evaluada vivía en la ciudad de Popayán donde se traslada inicialmente de forma temporal para el cuidado de salud de familiar pero se radica por un tiempo.

Acude a la religión como herramienta de afrontamiento, es cristiana lo cual le ayuda. 2020 se aleja de muchas personas debido a la enfermedad, se veía deteriorada, baja de peso. Inicia a salir con alguien en agosto de 2021.

Por las restricciones en la alimentación, la sintomatología presentada a nivel físico y emocional se ha visto restringido su rol social, de esparcimiento y ocio. Tiene una pobre red de apoyo.

En el año 2017 finaliza una relación de noviazgo de 9 meses por partida de su novio a otro país, menciona que esta ruptura le afecta emocionalmente presentando problemas en concentración y poca motivación para comer.

DIAGNÓSTICOS PRESENTADOS

| Diagnóstico | Código | Tipo de Patología |
|--|--------|-------------------|
| Disfagia | R13X | Esfera Física |
| Desnutrición proteicocalórica no especificada | E46X | Esfera Física |
| Hipertrofia de los cornetes nasales | J343 | Esfera Física |
| Trastorno depresivo grave | F322 | Esfera Mental |
| Trastorno de ansiedad no especificado | F419 | Esfera Mental |
| Otros trastornos somatomorfos | F458 | Esfera Mental |
| Enfermedad de reflujo gastroesofágico con esofagitis | K210 | Esfera Física |
| Gastritis crónica superficial | K293 | Esfera Física |

CONSIDERACIÓN LABORALES

Se indaga por la historia laboral de la evaluada, la información sobre fechas tuvo dificultad en su recopilación debido a que la evaluada tiene dificultades para recordar eventos puntuales, sin embargo, se logra realizar una reconstrucción cronológica a nivel laboral:

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

1. **Niples de Colombia**, empresa ubicada en el centro, fue contratada para realizar digitación de información por un mes. No continua estas labores debido a dificultades en el tiempo porque estudiaba en el día.
2. **Inmobiliaria** en el cargo de auxiliar contable, con pago de salario mínimo. Dentro de sus funciones estaban manejo de caja y recibos de caja. Su desempeño en este cargo fue por alrededor de 4 meses, esto debido a que se le asignaron más funciones para las que fue inicialmente contratada, sumado a ello, era la encargada de abrir y cerrar la empresa y su jefe era poco empática.
3. **Constructora Enrique Lourido**: en esta empresa la evaluada tenía el cargo de asistente contable con asignaciones secretariales y de asistente. Recuerda tener alta carga a nivel laboral y alto grado de responsabilidades. Recuerda que el trato de la jefe no era adecuado pues generalmente tendía a gritarle. En este trabajo labora aproximadamente 5 meses.
4. **Eficacia**: labora en el cargo de auxiliar de legalizaciones en donde tenía a su cargo el proceso de legalización de viáticos. Sus labores eran altamente operativas, con malas relaciones con algunos de sus compañeros. Trabajo por 8 meses en esta empresa y renuncia debido a dificultades en las relaciones con el grupo de trabajo y el horario de trabajo.
5. **Tiendas D1**: en esta empresa ocupó el cargo de asistente contable en donde realizaba funciones de tipo operativo como cuadro de caja de las tiendas, ingresos de ventas. En una ocasión se presenta una vacante interna y ella muestra su interés por participar pero no se lo permiten, eso sumado al alto grado de exigencia y estrés hacen que luego de 6 meses tome la decisión de renunciar. Inicia a presentar sintomatología por estrés, para esta época acné.
6. **Comfandi**: ingresa en el año 2015 en el mes de diciembre cuando se realiza el cierre contable del año en el cargo de analista contable y financiera. Al inicio se sintió muy bien al entrar en la empresa pues se encontraba a 10 minutos caminando de su casa, lo cual le motivó; ingresó a gestionar las cuentas por pagar, tenía que ingresar las facturas,. Percibe que su función era altamente estresante ya que tenía contacto directo con los proveedores y mensajeros cuando iban a radicar las facturas. No le agradaba trabajar con público porque no era fácil. Nota que las personas que trabajaban aquí estaban desmotivadas, no querían atender clientes por lo cual la funcionaria se carga con otras funciones, trabajando hasta los domingos. En el año 2016 fue el periodo en donde se dedicó al trabajo, se sentía con alta carga laboral y estrés. Menciona que este año le fue bien trabajando. Su trabajo era recibir, revisar y digitar facturas. Luego de un año sale una convocatoria de analista contable y financiera para el área de contabilidad pero con asignación de labores distintas pues eran menos operativas y sin contacto con proveedores por lo cual se postula. Llega a este cargo en 31/01/2017 ingresa para cierre y luego de sus vacaciones, los jefes eran nuevos los procesos no estaban estabilizados, se encontraban en el proceso de apertura de droguerías, por lo cual era una época de mucho estrés, dice que ni la coordinadora ni la jefe tenían un adecuado trato con ella. Fue difícil realizar nuevas labores que requerían mayor análisis. Dentro de sus funciones estaban manejo de mayores transacciones, diversas actividades, antes solo hacía una de ellas. Tenía que hacer el PIG, estado de resultados, estado de pérdidas y ganancias junto con el balance general e informe de apropiaciones que

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

se relaciona con los ingresos y debe hacer destinación a diferentes fondos, antes de ello calcular la distribución e impuestos. Todas estas labores tenían presión de tiempo; este cargo era altamente crítico. Tenía mucha relación con la coordinadora, se manejan proceso de tipo operativo en Excel lo cual lo hacía propenso a errores. La jefe siempre la llamaba y la presionaba a pesar de que allí había al menos 10 analistas. Para esta misma época, 2017, finalizó una relación de noviazgo de 9 meses esto le afectó en su trabajo e interfirió en su concentración y dificultades para comer. En contabilidad había mucho estrés fue difícil, dice que los PIG presentaban errores de pequeños valores, que afectaban los informes. Este proceso en su momento lo realizaba sola pero ahora es realizado por 2 personas.

Luego de una reunión la jefe y la coordinadora le solicitaron que ante gestión humano debía firmar un compromiso de no volverse a equivocar pero al final, este compromiso no se firmó. En cierres se tenía que trabajar hasta tarde y trabajar bajo presión. Laboraba sábados y altas jornadas en la noche.

Ella en esta época sentía que sus jefes querían que renunciara, pasaban por su lado en donde decían “sí, tenemos que revisarle el contrato” fue un año muy difícil para ella. Las demás personas en su trabajo percibían este tipo de trato pero no lo apoyaban. Luego llega otra coordinadora la cual ocupa el trabajo hasta la fecha actual, ella anteriormente era analista, en una ocasión la evaluada le realiza una pregunta telefónicamente y ella le tira el teléfono, de esta forma pasa a ser coordinadora y ahora se postulada para ser la contadora, generando en la evaluada temor por los antecedentes en sus relaciones.

En un momento, el área de Auditoría hizo un hallazgo, mencionando que no se había hecho una actualización en un parámetro por lo cual no cierta parte contable no se estaba realizando según los parámetros normativos, este hallazgo es la señaló como responsable en donde la evaluada menciona que no es de su competencia pues no es quien realiza la parametrización del sistema pues en la organización existía una persona con el cargo de analista normativa que sí tenía esta responsabilidad, sin embargo debe realizar la firma de un compromiso. Este incidente a pesar de ser injusto para ella, no fue refutado pues la evaluada tenía proyecciones de hacer carrera dentro de la organización y proyectos de compra de sus apartamento lo cual hacía que se quedara callada frente a lo que pasaba, además evidenciaba que las personas que hacían reclamos salían de la empresa.

Al tener problemas se aleja de las analista y la coordinadora, por lo cual tal vez tenía pobre red de apoyo, sin embargo hace buena amistad con las personas nuevas para realizar actividades externas.

Dice que estaba muy aburrida, lloraba. Ingresa al Gym lo cual le ayuda a canalizar la frustración y el aburrimiento. En junio de 2019 presenta un esguince de tobillo por jugar fútbol en torneo de la empresa lo cual hace que no pueda seguir entrenando.

Inicia a presentar poliuria y nicturia lo cual interfería en el sueño lo cual afecta el sueño y la atención dice que se sentía como en automático. El no ir al gym le estresaba, la recuperación fue dificultosa, duro dos años con el dolor y la limitación

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

para cominear aunque todos los exámenes salían bien. Marcha antiálgica con prohibición de uso de tacones que inicia a afectar su autoimagen. Luego inicio a sentir que la nariz se tapaba, se le dificultaba respirara, cuando estaba almorzando, no podía comer igual que antes pues sentía que la comida se le queda en el esófago.

Ella estaba muy sola, dice que una de sus compañeras renuncia y la otra se va a teletrabajo, por ello no tenía con quien almorzar, almuerza en la casa, toma un plato de lentejas el cual siente que se le queda en el pecho por lo cual consulta al servicio de urgencias iniciando con los síntomas gástricos.

RESULTADOS DE PRUEBA PSICOTÉCNICAS

PRUEBA DE PERSONALIDAD MMPI II

1. Escalas de Validez:

Prueba que presenta validez dentro de los rangos esperados.

2. Comportamental:

La evaluada es una persona con tendencia a la rigidez de pensamiento, guiada por su sentido de la moral y del deber ser. Actualmente se siente abrumada por los problemas; sin embargo se evidencia una tendencia a evitar el malestar de la confrontación y por ello es poco resolutiva. Es una persona temerosa, con mal manejo de las situaciones en las que se le genere presión. Es una personas con poco nivel de seguridad en sí mismo lo cual puede influir negativamente en su desempeño laboral.

3. Emocional:

Es una persona que se encuentra en estado de crisis, tiende a permanecer angustiada, con sentimientos de culpa, se comporta de forma ansiosa la mayor parte del tiempo. Su emocionalidad es nutrida por pensamientos negativos y de desesperanza. Su emocionalidad está afectada por el resentimiento.

4. Pensamiento:.

Presenta dificultades atencionales que pueden interferir en la realización de actividades de la vida diaria; el curso de su pensamientos es lentificado. Se requiere indagar mas este aspecto con la ayuda de pruebas neuropsicológicas. Hay una tendencia a tener pensamientos recurrentes de muerte

5. Corporal:

Presenta tendencia a los delirios corporales, presenta constantemente quejas de tipo somático, esto tal vez debido a los múltiples síntomas que generan las patologías a nivel físico. Percibe que su aspecto de salud y somática han inmovilizado su vida. Se evidencia tendencia a la conversión en donde al no resolver los problemas presentados, tiende a manifestar síntomas físicos. Se descarta simulación

6. Social:

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

Es una persona retraída socialmente, esto debido a las restricciones sociales que ha tenido que enfrentar por la patología de la disfagia en donde se le dificulta compartir en espacios donde se ingieran alimentos, así como también por los síntomas que ha manifestado como debilidad. Tiende a realizar mala interpretación de las situaciones sociales por lo cual este tipo de interacción puede cargarle de forma emocional de maneja fácil. Es una persona que prefiere el aislamiento.

RESULTADO DE PRUEBA DE AFRONTAMIENTO COPING

La prueba de estilos de afrontamiento de coping muestra que la evaluada:

1. No emplea estrategias de resolución de problemas, esto debido a que cuando evidencia o vive un problema en su vida, prefiere no hablar del asunto, no confrontar o dejar que el tiempo pase sin solucionar de raíz lo que sucede al su alrededor.
2. Hay una tendencia baja a realizar búsqueda de apoyo social, esto hace que la evaluada cuente con una pobre red de apoyo social.
3. Hay una tendencia alta a usar la espera como estrategia resolutive la cual no es adaptativa, pues no genera resoluciones efectivas de las dificultades que se presentan.
4. Uno de los mecanismos más empleados por la evaluada es la religión lo cual puede ser positivo pues da un significado y sentido de esperanza en la vida; sin embargo puede reforzar las estrategias mal adaptativas de la espera.

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| RESPONSABLE DEL INFORME | | | | | | | |
|--|--|-------------------|--|----------------------------|---------------------|---------------------------------|-------------------------|
| Psicólogo Diego Fernando Viera Bravo | | | | | | | |
| Nombre | Diego Fernando Viera Bravo | Documento | CC 6.103.988 | | | | |
| Profesión | Psicólogo | Postgrado | PhD Ergonomía (e) Magister en Salud Ocupacional Especialista en Gestión Humana | | | | |
| Registro | 76-1566 | Lic SSST | 1333-18 | | | | |
| Fecha Recolección de Información | | Enero de 2023 | | | | | |
| DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA | | | | | | | |
| Empresa | Comfandi | Nit. | 890303208 | | | | |
| Actividad Económica | Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos bebidas | Persona Contacto | Luz Mery Hoyos | | | | |
| Dirección | Edificio Comfandi Cali | Teléfono | (602) 4866565 | | | | |
| Municipio | Cali | Departamento | Valle del Cauca | | | | |
| Correo Electrónico | luzme2114@hotmail.co | | | | | | |
| METODOLOGÍA | | | | | | | |
| Participantes y Fuentes de Información | | Entrevista | Observación Directa | Revisión Documental | Instrumentos | Visita Puesto de Trabajo | Visita Domicilio |
| | Funcionario (a) | X | | X | X | | X |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|--|--|
| | Jefe Inmediato | | | | | | |
| | Personal de SSST | | | | | | |
| | Familiar | | | | | | |
| PROCEDIMIENTO | | | | | | | |
| <p>Se realizar análisis de puesto de trabajo con énfasis en riesgo psicosocial teniendo en cuenta los riesgos intralaborales, extralaborales y sintomatología del estrés con el fin de aportar información para el proceso de determinación de origen de presunta patología derivada del estrés, se tendrá en cuenta el año previo a la fecha del diagnóstico de esfera mental.</p> <p>Para el desarrollo de este estudio se emplearon los instrumentos avalados para Colombia de la batería para la evaluación de factores de riesgo psicosocial del Ministerio de la Protección Social, empleando la metodología de la triangulación de fuentes para poder estimar la carga o peso del riesgo psicosocial teniendo en cuenta los siguientes criterios:</p> | | | | | | | |
| CRITERIOS | BAJO | MEDIO | ALTO | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | | | | |
| FRECUENCIA | Hasta 7 días del mes | Entre 8 a 15 días del mes | Mas de 15 días en el mes | | | | |
| EXPOSICION | Exposición rara u ocasional Ocurrencia en menos de una cuarta parte del día | Exposición de hasta de la mitad de la jornada laboral | Exposición constante o superior a la mitad de la jornada laboral | | | | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | |
|--|--|---|--|
| INTENSIDAD | La exposición podría causar síntomas pasajeros u ocasionales como errores, equivocaciones. No pone en riesgo la estabilidad de la organización, de las funciones o de la permanencia en el cargo | La exposición podría causar alteraciones moderadas como fatiga, molestias, disminuir el desempeño, poniendo en riesgo la estabilidad laboral y de la organización | La exposición podría causar lesiones graves en la salud como incapacidad, riesgo para la salud, el despido o afectación de la familia. |
| <p>Una vez valoradas las condiciones intra y extralaborales aplicará el protocolo para la determinación de origen de las patologías derivadas del estrés del Ministerio de la Protección Social vigente para Colombia teniendo en cuenta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verificación del Diagnóstico 2. Confirmación de que la patología pudiera ser derivada del estrés 3. Ponderación del Riesgo Psicosocial ocupacional Vs Riesgo Psicosocial Extralaboral | | | |
| COMPONENTE FAMILIAR | | | |
| FAMILIA NUCLEAR | | | |
| Nombre | Parentesco | Edad | Observación |
| Rafael Darío Hoyos | Padre | Fallecido | Muerte por ataque cardiaco en el año 2021. Persona significativa para la evaluada, en proceso de resolución de duelo que en su momento incrementó síntomas emocionales |
| María del Pilar Mejía | Madre | 56 años | Perona de carácter fuerte y distante, relación de tipo conflictivo |
| Katerine Hoyos | Hermana | 36 años | Labora como fisioterapeuta hace parte de las pocas personas que le brindan apoyo a nivel emocional |
| | | | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| SITUACIONES CRÍTICAS FAMILIARES | | | |
|--|---|------------|------------|
| Situación | Observaciones | | Ocurrencia |
| Separación de los padres | Separación hace 25 años cuando la evaluada tenía 7 años | | 1998 |
| Ruptura sentimental | Finalización de una relación significativa de 9 meses por partida del novio al exterior | | 2017 |
| | | | |
| | | | |
| SITUACIÓN ECONÓMICA FAMILIAR | | | |
| Ingresos | Monto | Obligación | Monto |
| <p>Se evidencia que en el hogar se realizan aportes por los miembros de la familia, la evaluada sentía que en aquel momento tenía un adecuado sueldo sin presencia de deudas difíciles de manejar.</p> <p>Se considera balance a nivel económico</p> | | | |
| Balance Económico | Balance económico: Balance económico según información de la evaluada | | |
| | | | |
| PROYECTOS Y METAS | | | |
| <p>La evaluada tiene sentimientos de desesperanza, no se evidencian metas o proyectos de vida.</p> | | | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| EXPECTATIVAS FRENTE AL PROCESO OCUPACIONAL | |
|---|------------------------------|
| La evaluada desea que se evalúe con objetividad su caso debido a que percibe que el inicio de sus síntomas se relacionan con condiciones laborales altamente tensionantes | |
| ASPECTOS OCUPACIONALES ACTUALES | |
| Nombre del Puesto de Trabajo | Analista contable |
| Tiempo en Puesto de Trabajo | 6 años |
| Formación Académica Requerida | Profesional contaduría |
| Jornada Laboral | Diurna en horario de oficina |
| Existe Ajuste a Jornada Laboral | Si |
| Tiempos de Descanso | Si |
| Laboras Tiempos Extra | Si |
| Realiza Turnos | No |
| Presenta Restricciones o Recomendaciones | SI |
| Nombre Jefe Inmediato | |
| Tiempo en el Cargo | 6 años |
| Antigüedad en la Empresa | 7 años |
| Descripción de las Funciones | |
| | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

Descripción general del cargo: Analista contable. Analizar, ejecutar, revisar y conciliar los registros contables garantizando su pertinencia contable, normativa y el cumplimiento de los cronogramas de cierre establecidos por la Caja, así como preparar y analizar reportes contables y financieros que sirven de base para la toma de decisiones.

Tareas del cargo:

1. Preparar y analizar los estados y reportes contables que reflejen la realidad financiera de la Caja.
2. Estar permanentemente actualizado sobre las normas y políticas que en materia contable, fiscal, comercial y financiera sean establecidas por las entidades de control y vigilancia y por la administración de la Caja.
3. Conciliar y revisar los registros y saldos de cuentas y procesos contables asignados, de acuerdo a la normatividad y políticas establecidas por la Caja.
4. Asegurar que los registros contables a realizar cumplan con las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF, normatividad aplicable a las Cajas de Compensación Familiar, legislación tributaria y con las políticas administrativas y financieras de la Caja.
5. Cumplir con los indicadores de gestión asignados.
6. Crear criterios de entradas automáticas al libro mayor.
7. Realizar los procesos y registros de cierre contable mensual y anual, de acuerdo con el cronograma establecido.
8. Revisar la legalidad de la documentación recibida.
9. Realizar ciclos de distribución CQ.
10. Recibir y liquidar facturación de proveedores y Contratistas.
11. Brindar asesoría contable y financiera a usuarios internos y externos.
12. Cumplir con los acuerdos de niveles de servicio con las áreas.
13. Proponer la innovación, eficiencia y mejora continua en los procesos a su cargo, garantizando el cumplimiento de las políticas internas de la Caja.
14. Promover y mantener ambientes de trabajo favorables en el equipo que contribuya al logro de los resultados.
15. Dar cumplimiento a las responsabilidades definidas en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SGST), procurando el cuidado integral de su salud a través de: su participación activa en los diferentes programas de prevención, reporte de las condiciones de riesgo que identifique y/o incidentes o accidentes de trabajo.
16. Y todas las demás responsabilidades que le sean asignadas por su jefe inmediato para el cumplimiento de los objetivos del área.
17. Guardar absoluta privacidad, confidencialidad y reserva en el acceso, procesamiento, manejo, administración y transmisión de datos personales o de información

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

perteneciente a terceros o a la Caja que por causa o con ocasión de su vinculación con la misma llegue a conocer, tener o administrar. Deberá cumplir y garantizar el cumplimiento de las normas constitucionales y legales relacionadas con la protección de datos personales (Habeas Data) y las políticas que sobre protección de datos se tenga establecida en la Corporación.

18. Conocer los documentos, instructivos, protocolos, procedimientos y demás información, asociados al cumplimiento de las responsabilidades para el desarrollo del cargo dentro del marco ético y de cultura corporativa.

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| RESULTADOS | | | | | | |
|---|---|------------|------------|------------|-----------|--------------|
| 1. DIMENSIÓN DE CARGA CUANTITATIVA | | | | | | |
| CONDICIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN | FRECUENCIA | EXPOSICIÓN | INTENSIDAD | TOT AL | PROMED IO |
| Ritmo de trabajo acelerado o bajo presión de tiempo | Dentro de sus funciones estaban manejo de mayores transacciones, diversas actividades, antes solo hacía una de ellas. Tenía que hacer el PIG, estado de resultados, estado de pérdidas y ganancias junto con el balance general e informe de apropiaciones que se relaciona con los ingresos y debe hacer destinación a diferentes fondos, antes de ello calcular la distribución e impuestos. Todas estas labores tenían presión de tiempo | 3 | 3 | 2 | 8 | 6.3 |
| Imposibilidad de hacer pausas durante la jornada | El trabajo que realizaba era de tipo administrativo, sin embargo por el flujo alto de trabajo se hacía difícil poder realizar pausas de recuperación | 3 | 1 | 2 | 6 | |
| Tiempo adicional para cumplir con el trabajo asignado | Las labores a realizar requerían de tiempo extra para tener al día del puesto de trabajo, esto incluía laborar algunos fines de semana | 1 | 2 | 2 | 5 | |
| 2. DIMENSIÓN DE CARGA MENTAL | | | | | | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| CONDICIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN | FRECUENCIA | EXPOSICIÓN | INTENSIDAD | TOTAL | PROMEDIO |
|---|---|------------|------------|------------|-------|----------|
| Exigencia de memoria, atención y concentración | Las funciones de este cargo tienen altas exigencias a nivel mental, debe realizar análisis de información de tipo numérica de forma constante, requiere de altos esfuerzos de atención alternante y focalizada. | 3 | 3 | 2 | 8 | 8 |
| Exigencia de altos niveles de detalle o precisión (visual o manual) | Los niveles de detalle de la información generada en el cargo son altas, la evaluada debía manejar cifras exactas para realizar cálculos, informes y proyecciones. Sumado a ellos, al evidenciar errores de cifras, se le fue notificado que debería diligenciar un compromiso ante gestión humana lo cual aunque no se llevó a cabo produjo en la evaluada un alto nivel de tensión emocional. | 3 | 3 | 2 | 8 | |
| Elevada cantidad de información que se usa bajo presión de tiempo | Alta cantidad de información de se emplea en el cargo en donde se deben realizar diversos informes con fechas de entrega específicas para cada uno de ellos como el PIG, estado de resultados, estado de pérdidas y ganancias junto con el balance general e informe de apropiaciones | 3 | 3 | 2 | 8 | |
| Elevada cantidad de información que se usa de forma simultanea | La información que se emplea es diversa pues cada uno de los informes que se desarrollaban tenían datos diversos que tenían que ser analizados para dichos informes como el PIG, estado de resultados, estado de pérdidas y ganancias junto con el balance general e informe de apropiaciones | 3 | 3 | 2 | 8 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| La información necesaria para realizar el trabajo es compleja | La información que se maneja en el puesto es altamente compleja pues no solo se trata de información numérica sino que esta información debe ser analizada para generar los informes como el PIG, estado de resultados, estado de pérdidas y ganancias junto con el balance general e informe de apropiaciones | 3 | 3 | 2 | 8 | |
|--|--|------------|------------|------------|-------|----------|
| 3. DEMANDAS EMOCIONALES | | | | | | |
| CONDICIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN | FRECUENCIA | EXPOSICIÓN | INTENSIDAD | TOTAL | PROMEDIO |
| Exposición a sentimientos, emociones y trato negativo de usuarios o clientes | En el cargo que ocupó de analista ya no tenía que exponerse a trato de clientes o usuario que sean externos de la organización por lo cual se considera que no se presenta exposición a este tipo de riesgo | 1 | 1 | 1 | 3 | 3.3 |
| Exposición a situaciones emocionalmente devastadoras | No se evidencia exposición a emociones altas que puedan ser de tipo devastador | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| Requerimiento de ocultar o simular emociones o sentimientos | El cargo tiene relación directa con otras personas, incluyendo compañeros de trabajo y jefes; frente a ello, los empleados se ven en la obligación de ocultar sus sentimientos y emociones | 2 | 1 | 1 | 4 | |
| 4. EXIGENCIAS DE RESPONSABILIDAD EN EL CARGO | | | | | | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| CONDICIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN | FRECUENCIA | EXPOSICIÓN | INTENSIDAD | TOTAL | PROMEDIO |
|--|---|------------|------------|------------|-------|----------|
| Responsabilidad directa por la vida, salud o seguridad de otras personas | No tiene relación directa con la responsabilidad de la vida y la salud de las otras personas de la organización | 1 | 1 | 1 | 3 | 4.8 |
| Responsabilidad directa por supervisión de personal | La evaluada no tiene responsabilidad directa de manejo de personal | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| Responsabilidad directa por resultados del área de trabajo | Tenia a su cargo informes de los cuales era responsable, es por ello que sus jefes inmediatas al evidenciar que se presentaban algunas equivocaciones en las cifras piden la intervención de gestión humana para hacer firma de compromisos | 3 | 3 | 3 | 9 | |
| Responsabilidad directa por bienes de elevada cuantía | No aplica | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| Responsabilidad directa por dinero de la empresa | No aplica | 1 | 1 | 1 | 3 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| Responsabilidad directa por información confidencial | No aplica | 1 | 1 | 1 | 3 | |
|---|--|------------|------------|------------|-------|----------|
| 5. CONSISTENCI EN EL ROL | | | | | | |
| CONDICIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN | FRECUENCIA | EXPOSICIÓN | INTENSIDAD | TOTAL | PROMEDIO |
| Falta de recursos, personas o herramientas necesarias para desarrollar el trabajo | La evaluada cuenta con las herramientas administrativas necesarias para sus labores. | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 |
| Órdenes contradictorias provenientes de una o varias personas | No reporta, no expuesta | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| Solicitudes o requerimientos innecesarios en el trabajo | No reporta, no expuesta | 1 | 1 | 1 | 3 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| Solicitudes o requerimientos que van en contra de los principios éticos, técnicos, de seguridad o calidad del servicio o producto | No reporta, no expuesta | 1 | 1 | 1 | 3 | |
|---|--------------------------------------|------------|------------|------------|-------|----------|
| 6. DEMANDAS AMBIENTALES Y DE ESFUERZO FÍSICO | | | | | | |
| CONDICIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN | FRECUENCIA | EXPOSICIÓN | INTENSIDAD | TOTAL | PROMEDIO |
| Ruido que afecta negativamente | Expuesta a ruido ambiente de oficina | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 |
| Iluminación que afecta negativamente | No reporta | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| Temperatura que afecta negativamente | No reporta | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| Condiciones de ventilación que afectan negativamente | No reporta | 1 | 1 | 1 | 3 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|--|
| Distribución y características del puesto, equipos o herramientas que afectan negativamente | Cuenta con equipos y herramientas para desempeñar sus funciones | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| Condiciones de orden y aseo que afectan negativamente | Adecuadas condiciones de orden y aseo tanto en planta como en el sitio dispuesto para desempeñar sus labores a nivel administrativo | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| Preocupación por exposición a agentes biológicos en el puesto de trabajo | No reporta | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| Preocupación por exposición a agentes químicos en el puesto de trabajo | No reporta | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| Preocupación ante posibilidad de sufrir un accidente de trabajo | No reporta | 1 | 1 | 1 | 3 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| Exigencias de esfuerzo físico que afectan negativamente | No reporta | 1 | 1 | 1 | 3 | |
|---|---|------------|------------|------------|-------|----------|
| 7. DEMANDAS DE JORNADA DE TRABAJO | | | | | | |
| CONDICIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN | FRECUENCIA | EXPOSICIÓN | INTENSIDAD | TOTAL | PROMEDIO |
| Trabajo en horario nocturno | El trabajo tiene estipulado la realización de labores en horario de oficina; sin embargo en oportunidades como cierre debía trabajar luego de finalizada la jornada laboral | 1 | 2 | 2 | 5 | 5 |
| Días de trabajo consecutivos sin descanso | El trabajo tiene estipulado la realización de labores en horario de oficina; sin embargo en oportunidades laboraba tiempo los fines de semana | 1 | 2 | 2 | 5 | |
| 8. CONTROL Y AUTONOMÍA SOBRE EL TRABAJO | | | | | | |
| CONDICIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN | FRECUENCIA | EXPOSICIÓN | INTENSIDAD | TOTAL | PROMEDIO |
| Margen de decisión y autonomía sobre la cantidad, ritmo y orden o secuencia para hacer el trabajo | No tenía margen de decisión o autonomía para variar el ritmo de trabajo o la cantidad de labores a realizar en el día | 2 | 3 | 1 | 6 | 6 |
| Margen de decisión y autonomía sobre la organización de los tiempos de trabajo | El trabajo a pesar de ser de alto nivel de análisis, no implicaba autonomía en la toma de decisiones | 2 | 3 | 1 | 6 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| 9. OPORTUNIDADES PARA EL USO Y DESARROLLO DE HABILIDADES | | | | | | |
|---|---|------------|------------|------------|-------|----------|
| CONDICIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN | FRECUENCIA | INTENSIDAD | INTENSIDAD | TOTAL | PROMEDIO |
| Adquisición de Conocimientos y Habilidades Nuevas y aplicación de los conocimientos y habilidades que ya se tienen. | La organización permitía la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades, por ello la funcionaria fue promovida al cargo que se está evaluando actualmente | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 |
| Asignación del trabajo según calificación de los empleados | La asignación de tareas y funciones tiene en cuenta en nivel de calificación y cualificación de los empleados | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| 10. PARTICIPACIÓN Y MANEJO DEL CAMBIO | | | | | | |
| CONDICIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN | FRECUENCIA | EXPOSICIÓN | INTENSIDAD | TOTAL | PROMEDIO |
| Información de los cambios (suficiencia, claridad y oportunidad). | La empresa tiene políticas de gestión de la información. Sin embargo se evidencia que aspectos como la asignación de funciones específicas que no se encontraban en el perfil no fueron asignadas por lo cual la claridad en la información no fue alta | 1 | 1 | 3 | 5 | 5.6 |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| Participación de los trabajadores en los cambios que se suscitan en la empresa y que pueden afectarlo en su puesto de trabajo | Poco nivel de participación en las decisiones de empresa | 2 | 2 | 2 | 6 | |
|--|---|------------|------------|------------|-------|----------|
| Repercusiones de los cambios sobre el trabajo | Se evidencia por el relato de la evaluada poco nivel de participación frente a cambios o requerimientos | 2 | 2 | 2 | 6 | |
| 11. CLARIDAD DE ROL | | | | | | |
| CONDICIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN | FRECUENCIA | EXPOSICIÓN | INTENSIDAD | TOTAL | PROMEDIO |
| Información sobre los objetivos, las funciones, el nivel de responsabilidad, el margen de autonomía y el impacto que tiene el ejercicio del cargo en la empresa (suficiencia claridad y oportunidad de información). | La empresa tiene políticas de gestión de la información. Sin embargo se evidencia que aspectos como la asignación de funciones específicas que no se encontraban en el perfil no fueron asignadas por lo cual la claridad en la información no fue alta | 1 | 1 | 3 | 5 | 5 |
| 12. CAPACITACIÓN | | | | | | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| CONDICIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN | FRECUENCIA | EXPOSICIÓN | INTENSIDAD | TOTAL | PROMEDIO |
|---|--|------------|------------|------------|-------|----------|
| Acceso a actividades de inducción, capacitación o entrenamiento | Se realiza proceso de capacitación, formación y evaluación de desempeño | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 |
| Utilidad y pertinencia de las actividades de inducción, capacitación o entrenamiento. | Se realizaban procesos de formación y capacitación | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| 13. LIDERAZGO Y RELACIONES INTERPERSONALES | | | | | | |
| CONDICIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN | FRECUENCIA | EXPOSICIÓN | INTENSIDAD | TOTAL | PROMEDIO |
| Estilos de liderazgo | Según el relato de la informante se presentaron varios incidentes con sus jefes, se evidencia dificultades en la interacción, retroalimentación y comunicación | 3 | 3 | 3 | 9 | 5.6 |
| Relaciones interpersonales en el trabajo | Las relaciones interpersonales en el trabajo eran pocas, no tenía red de apoyo emocional | 3 | 3 | 2 | 8 | |
| 14. RETROALIMENTACIÓN DE DESEMPEÑO | | | | | | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| CONDICIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN | FRECUENCIA | EXPOSICIÓN | INTENSIDAD | TOTAL | PROMEDIO |
|--|---|------------|------------|------------|-------|----------|
| Información que recibe el trabajador frente a su desempeño | La funcionaria recibía reclamaciones pero poca retroalimentación de desempeño que aportara al crecimiento y mejoramiento | 2 | 2 | 2 | 6 | 6 |
| VALORACIÓN DETALLADA DE LOS FACTORES DE RIESGO EXTRALABORAL | | | | | | |
| CONDICIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN | FRECUENCIA | EXPOSICIÓN | INTENSIDAD | TOTAL | PROMEDIO |
| Relaciones Familiares | <p>Se evidencia relación tensa con la madre, describe a su madre como distante, percibe poco apoyo de la madre en su proceso de enfermedad. Pobre red de apoyo emocional a excepción de su padre. Presenta ruptura de relación de noviazgo en el año 2017 que le afecta a nivel emocional</p> <p>Aunque la muerte del padre se da en el año 2021 que es post exposición, se considera que este evento puede exacerbar los síntomas tanto físico como emocionales lo cual debe trabajarse en los procesos terapéuticos, aunque no se tenga en cuenta para sumatoria en este apartado</p> | 3 | 3 | 2 | 8 | 4.8 |
| Situación Económica de la Familia y empleo de familiares | Situación económica sin mayores dificultades para antes de presentar el diagnóstico, no se relatan crisis económicas, quiebras o robos. | 1 | 1 | 1 | 3 | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|--|
| Tiempo fuera del trabajo | El tiempo fuera del trabajo ha sido poco aprovechable debido a las dificultades de salud que implicaban la atención constante por especialistas y visitas a centros médicos ya sea para citas o para hospitalización. | 3 | 3 | 3 | 1 | |
| Comunicación y Relaciones interpersonales | La funcionaria tiene pobre red de apoyo, poca interacción con personas, esto debido a su preferencia al aislamiento mostrado en las pruebas aplicadas y por las restricciones alimentarias y los síntomas de constante fatiga y cansancio presentado. Sin embargo se evidencia que contaba con el apoyo del padre, la hermana y su mejor amiga en aquel momento | 2 | 3 | 2 | 7 | |
| Características de la vivienda y su entorno | La funcionaria vive dentro del perímetro urbano en sector de tipo residencial | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| Influencia del entorno extralaboral en el trabajo | Las dificultades a nivel de salud dadas por fatiga, sensación de cansancio, visitas a especialista, hospitalizaciones afectan el entorno a nivel laboral | 3 | 3 | 3 | 9 | |
| Desplazamiento vivienda-trabajo-vivienda | El desplazamiento tiene un riesgo mínimo debido a que la funcionaria para dicho recorrido solo toma 10 minutos caminando | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| DIMENSIONES INTRALABORALES QUE PRESENTAN RIESGO | | DIMENSIONES EXTRALABORALES QUE PRESENTAN RIESGO | | | | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

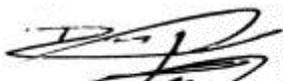
| Ritmo de trabajo acelerado o bajo presión de tiempo Exigencia de memoria, atención y concentración Exigencia de altos niveles de detalle o precisión Elevada cantidad de información que se usa bajo presión de tiempo Elevada cantidad de información que se usa de forma simultanea La información necesaria para realizar el trabajo es compleja Responsabilidad directa por resultados del área de trabajo Estilos de liderazgo Relaciones interpersonales | | | Relaciones familiares Comunicación y relaciones interpersonales Influencia del entorno extralaboral en el trabajo | | |
|--|---|---------|---|---|---------|
| PONDERACIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL OCUPACIONAL Vs RIESGO PSICOSOCIAL EXTRALABORAL | | | | | |
| No | Variable Intralaboral | Puntaje | No | Variable Extralaboral | Puntaje |
| 1 | Ritmo de trabajo acelerado o bajo presión de tiempo | 8 | 1 | Relaciones familiares | 8 |
| 2 | Exigencia de memoria, atención y concentración | 8 | 2 | Comunicación y relaciones interpersonales | 7 |
| 3 | Exigencia de altos niveles de detalle o precisión | 8 | 3 | Influencia del entorno extralaboral en el trabajo | 9 |
| 4 | Elevada cantidad de información que se usa bajo presión de tiempo | 8 | | | |
| 5 | Elevada cantidad de información que se usa de forma simultanea | 8 | | | |
| 6 | La información necesaria para realizar el trabajo es compleja | 8 | | | |
| 7 | Responsabilidad directa por resultados del área de trabajo | 9 | | | |
| 8 | Estilos de liderazgo | 9 | | | |
| 9 | Relaciones interpersonales | 8 | | | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

| | | | | | |
|--|------------------------------|-----|--|------------------------------|---|
| | PROMEDIO INTRALABORAL | 8.2 | | PROMEDIO EXTRALABORAL | 8 |
| CONCLUSIÓN | | | | | |
| <p>Luego de la valoración del caso, se evidencia que la funcionaria estuvo expuestas a factores psicosociales tanto intralaborales como extralaborales que pudieron afectar de forma significativa su salud mental y emocional.</p> <p>Se evidencia que fue sometida a funciones que implicaban realizar labores luego de la jornada laboral, así como labores que implicaban alto nivel de presión, exactitud, alto grado de análisis para el manejo de cifras e indicadores por medio de aplicativo susceptible al error humano. Lo anterior, sumado al poco apoyo de sus jefes y percepción amenazante a nivel contractual, menoscabaron la salud emocional y mental de la evaluada quien al percibir poco apoyo institucional (por evidenciar despidos de quienes lo realizaban) debió continuar con laborando con la tensión que esto le generaba desencadenando síntomas compatibles con trastorno depresivo y síntomas físicos compatibles con un trastorno por somatización.</p> <p>Una vez valorados los factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral, se encontraron 9 factores intralaborales con calificaciones iguales o superiores a 7 con un promedio de 8.2 Por su parte, se encontraron 3 factores de riesgo psicosocial extralaboral con calificaciones iguales o superiores a 7 con un promedio de 8.0 Por lo anterior y teniendo en cuenta el criterio para la toma de decisiones en el protocolo para la determinación de origen de las patologías derivadas del estrés para Colombia y teniendo en cuenta que el promedio es superior para las condiciones intralaborales, se considera que la tendencia del riesgo está mayormente dada por las condiciones intralaborales. Sin embargo, y teniendo en cuenta los diagnósticos médicos presentados como la disfagia y el resultado de las pruebas de personalidad por lo cual se hace necesario que el médico laboral acuda al anexo G, apartado para trastornos de ansiedad.</p> | | | | | |
| <p>Diego Fernando Viera Bravo Psicólogo Doctorando en Ergonomía Magister en Salud Ocupacional Magister en Neuropsicología Clínica (e) Especialista en Gestión del Talento Humano Reg 76 - 1566 Lic SSST 1333 – 18</p> | | | | | |

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

Para constancia del proceso realizado se firma en Santiago de Cali a los 26 días del mes de Febrero de 2023



Diego Viera Bravo
Psicologo MgSO
Lic 1333-Julio/18