


HISTORIA CLINICA PARA CITA DE VALORACIÓN Y DERECHO DE PETICIÓN - MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ C.C 66.855.863

Eymi Andrea Cadena Muñoz <eymicadena@imperaabogados.com>

Mié 26/06/2024 09:15 AM

Para: Servicio Al Usuario <servicioalusuario@juntanacional.com>

CC: mayra.rolon@juntanacional.com <mayra.rolon@juntanacional.com>

 8 archivos adjuntos (24 MB)

HISTORIA CLINICA JUNIO DE 2024 (1).pdf; RECOMENDACIONES Y RESTRICCIONES 07 NOVIEMBRE DE 2023.pdf; HISTORIA CLINICA 07 NOVIEMBRE DE 2023.pdf; Recomendaciones psiquiatra abr 2024 (1).pdf; HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL POR REINTEGRO POSINCAPACIDAD 10 MAYO DE 2024 (1).pdf; INFORME EVALUACIÓN PSICOLOGIA 19 JUNIO DE 2024 (1).pdf; AUTORIZACIÓN NOTIFICACIÓN POR CORREO ELECTRONICO FIRMADO (1).pdf; HISTORIA CLINICA DE NOVIEMBRE DE 2023 A MAYO DE 2024 (2)_compressed.pdf;

Buenos días, en calidad de apoderada judicial de la señora **MARIA MARGARITA ARCINIEGA GUTIERREZ**, me permito aportar historia clínica para que sea tenida en cuenta al momento de emitir el dictamen de la cita de valoración que se llevará a cabo el 27 de junio de 2024 a las 11:00 am en la sala 1 con el Doctor Emilio Luis Vargas Pajaro y Ruth Bibiana Niño Rocha (Terapeuta Ocupacional).

Se adjunta **AUTORIZACIÓN PARA COMUNICACIÓN POR CORREO ELECTRONICO** debidamente firmada.

Adjunto derecho de petición en vinculo de OneDrive para que por favor sea tenido en cuenta al momento de la calificación.

 [DERECHO DE PETICION CONSIDERACIONES AL RECURSO - MARIA MARGARITA ARCINIEGAS \(1\).pdf](#)

De antemano agradezco su colaboración.

Atentamente;

Eymi Andrea Cadena Muñoz
Abogada
IMPERA ABOGADOS S.A.S

Impera.

Señores

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
SALA 1
DR. EMILIO LUIS VARGAS PAJARO

ESD

REF: CONSIDERACIONES AL RECURSO DE APELACIÓN
AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C No. 66.855.863

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 67.004.067 expedida en Cali, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional N° 97962 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado de la señora **MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ**, identificado con la cédula de ciudadanía 66.855.863 de Cali, respetuosamente, me permito presentar ante su despacho **CONSIDERACIONES AL RECURSO DE APELACIÓN**.

HECHOS

PRIMERO: La señora ARCINIEGAS labora para el club campestre Farallones desde el 1 de junio de 1996 en el cargo de servicios administrativos.

SEGUNDO: Mi mandante se encuentra actualmente en tratamiento por enfermedad mental con diagnóstico de 1. ESTRES POSTRAUMATICO 2. DEPRESIÓN MAYOR 3. BURNOUT (LABORAL).

TERCERO: Se ha anotado dentro de la historia clínica de la señora ARCINIEGAS que: “De acuerdo con el criterio clínico esta enfermedad se inició por factores de tipo laboral consistentes en percepción de estrés laboral tipificado como: 1. Ambiente laboral toxico 2. Sobrecarga laboral en horas 3. Alta responsabilidad o complejidad de las tareas. 4. Baja sensación de control. 5 percepción de acoso laboral...”

Mi mandante sufrió AT el 13 de septiembre de 2014 el cuál se describe así “... Trabajador transitaba por la vía vieja YUMBO – Cali, trayendo pinturas en la moto, cuando es embestido por otro vehículo produciéndole una caída...”

Esta enfermedad le ha generado a la señora ARCINIEGAS incapacidades y hospitalización y sicología ocupacional recomendó:

“...Conclusiones:

* Se recomienda considerar en el proceso de cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas de crecimiento personal de la evaluada con funciones dentro del alcance técnico de lo anterior y atemperadas a su condición clínica con ajuste en la carga mental, cognitiva, emocional y operativa.

* Se recomienda hacer partícipe a la trabajadora en el proceso de cambio de ocupación, escuchando sus expectativas y analizandolas dentro de la toma de decisiones para no generar barreras actitudinales, emocionales y de conflicto técnico-operativo.

* Se recomienda medir la carga mental del cargo asignado y contrastarla con las capacidades residuales de la evaluada...”

De la misma manera siquiatria recomienda:

1. Trabajar solo en horarios diurnos, la jornada laboral diaria que usualmente no supera 9 horas, pero en ocasiones puede ser de 10 horas de acuerdo con cada empresa. En cualquier caso, no debe superar las 48 horas a la semana. No trabajo en turnos nocturnos, ni fines de semana. En algunos casos puede trabajar un día del fin de semana.
 2. No está en condiciones de atender público, en su trabajo contable nunca ha sido necesario.
 3. Debe tener reducción moderada de la complejidad de las tareas, y en actividades que la persona pueda tener la sensación de control.
 4. La asignación de las tareas debe ser sobre actividades de valor para la empresa, que puedan ser así reconocidas por todos los compañeros y colaboradores. Además es MUY IMPORTANTE el apoyo y las buenas relaciones con excompañeros y con los nuevos compañeros.
 5. El área de trabajo debe ser cerca en un sector propio para la tarea específica, con compañeros que pertenezcan a la misma área y en ningún caso aislado o sin posibilidad de comunicarse visual y auditivamente con otros compañeros de trabajo. Bajo condiciones de comodidad ergonómica y del ambiente de trabajo que incluye luz, ruido, temperatura y otras condiciones generales y psicosociales.
 6. Es importante que las recomendaciones y restricciones sean evaluadas y validadas por médico laboral de la empresa, además deben darse a conocer al grupo del SG-SST que incluye funcionario asignado a la empresa por la ARL.
 7. Deben tener tiempo para asistir citas de control médico, psicología y terapias.
 8. Todas las recomendaciones y restricciones, siguen lineamientos legales y buscan la recuperación y reintegración laboral, con mejoría de calidad de vida y productividad.
- Hernán G. Rincon H, MD, MSP
Psiquiatra de IC/Enlace – Esp. G-SST

CUARTO: La SOS proceso de definición de origen de la enfermedad de la señora ARCINIEGAS y el 15 de diciembre de 2022 le solicita al Club campestre Farallones

1. Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas, o de egreso o retiro. Si el Empleador no conto con alguna de ellas, deberá remitirá certificado por escrito de la no existencia de la misma.
2. Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición o en su defecto Certificación de cargos (Fecha de vinculación, tiempo laborado por cargo, horario de trabajo, descripción del oficio, perfil del cargo, etc.).
3. Información ocupacional, con descripción de la exposición ocupacional que incluya la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:
 - 3.1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador; conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.3. Tipo de labor u oficios desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el (los) factor (s) de riesgo que se está (n) analizando como causal.
 - 3.4. Jornada laboral real del trabajador.
 - 3.5. Análisis o evaluación de puesto de trabajo relacionado con Énfasis en Riesgo Psicosocial por afectación anatómica/funcional mental.
- 3.6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos o equipos o elementos, si se requiere.

Y le otorgan 10 días para que aporten dicha información, solicitud que no contestaron.

QUINTO: Teniendo en cuenta que esta información es importantísima para definir el origen de la enfermedad de la señora ARCINIEGAS, le solicitamos esta información al CLUB FARALLONES, y mediante comunicación del 27 de marzo de 2023 nos reenvían la información que enviaron a la EPS en 28 fls donde advertimos que la información está incompleta ya que solo están aportando el punto 1 y 2 incompleto solo se habla del cargo desempeñado pero no las caracteriza Y el 3 donde se encuentra en APT con énfasis en riesgo psicosocial, no se contestó siendo importantísimo para esta clase de procesos.

SEXTO: Las enfermedades padecidas por la señora ARCINIEGAS tienen conexión directa con su ocupación y la calidad y cantidad de las actividades realizadas, son enfermedades que pueden ser consideradas como laborales según la tabla de enfermedades laborales determinadas como tales en el decreto 1477 de 2014, no existe exposición extra ocupacional y condiciones individuales que las estén generando.

SEPTIMO: Mediante comunicación del 6 de marzo de 2023 la SOS notifica su decisión de determinar como comunes los diagnósticos de trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave presente sin síntomas psicóticos y trastorno de ansiedad generalizada, sin tener en cuenta los dx determinados por su medico siquiatra tratante 1. trastorno por estrés 2. Depresión mayor 3. Burnout (laboral), decisión que toma sin tener en cuenta la batería de riesgo psicosocial y el informe intra y extra laboral y sin que se le haya realizado un APT con énfasis en riesgo psicosocial.

OCTAVO: Con posterioridad a que la EPS toma su decisión el Club Campestre aplicala bateria de riesgo psicosocial a su personal, de manera que solicitamos al profesional que la practicó nos expidiera copia del informe intra y extra laboral quién muy amablemente nos lo entrego y donde encontramos que el puntaje intra y extra laboral fue igual, de manera que según el protocolo de las enfermedades derivadas del estrés hay que continuar con los puntos 5,6 y 7 de dicho protocolo y se tiene que realizar APT con énfasis en riesgo psicosocial como lo solicitaba la SOS en el punto 3.5 y que la empresa no han realizado .

El mayor valor de la valoración de los factores de riesgo intralaborales y extralaborales, dará el criterio de inclusión de un caso en el procedimiento de determinación de origen, así:

- Si la valoración de los factores psicosociales extralaborales es superior a la de los intralaborales, el caso se cierra y se declara como común.
- Si la valoración final de los factores psicosociales intralaborales es igual o superior a la de los extralaborales, el caso continúa en estudio para definir el presunto origen laboral o común, tomando en consideración los demás elementos de la matriz de valoración que se desarrollan en los siguientes numerales.

NOVENO: El 13 de junio de 2023 radicamos petición ante el CLUB CAMPESTRE FARALLONES solicitando se realizara un APT con énfasis en riesgo psicosocial del puesto ocupado por la señora ARCINIEGAS 1 año antes del inicio de los síntomas de la enfermedad, sin embargo hasta la fecha no ha sido aportado, información sin la que no se pudiera tomar una decisión final.

DECIMO: El 30 de marzo de 2023 y el 12 de julio de 2023 radiqué petición ante la JRCIVC informando todo lo anterior y haciendo una relación de las actividades de la señora ARCINIEGAS, su sobre carga laboral y acoso laboral a la que esta sometida en su empresa, sin embargo el medico valuador no tuvo en cuenta dicha información.

DECIMO PRIMERO: El 17 de agosto de 2023, a la señora ARCINIEGAS se le asigna cita de valoración telefónica con el Dr. DAVID ALVAREZ a quién le indica que ya habíamos enviado esta misma información para que la tuviera en cuenta para la definición del origen de la enfermedad de la señora ARCINIEGAS, sin embargo al parecer no se la hicieron llegar y nuevamente se envia la información por correo electrónico y de manera física.

DECIMO SEGUNDO: Según el dicho de la señora ARCINIEGAS la llamada con el Dr. David Alvarez, la encontró bastante desafortunada ya que no se hizo énfasis en las actividades realizadas por ella en su trabajo si no simplemente en que habia tenido cáncer pero si bien es cierto aquello también tendría que tenerse en cuenta para la depresión también es cierto que debe revisar la conexión de la enfermedad y las actividades realizadas y esperábamos que si no se le habia hecho suficientes preguntas acerca de su trabajo por lo menos se tuviera en cuenta la información documental que le habíamos enviado pero brilla por su ausencia tal información dentro del dictamen y peor aún no se solicita el APT con énfasis en riesgo psicosocial, tomando una decisión final el mismo día de la llamada y me pregunto yo como es posible que se revise una



Bogotá

Cll. 18 # 6-56 Of. 505

Tel. 601 2841055

Cel 318 729 02 06

Cali

Cra. 4 # 11- 33 Of. 205 imperaabogados.com

Tel. 602 524 2363

Cel: 316 745 1528

HC tan extensa, peticiones radicadas, informe intra y extra ocupacional, no se solicite un APT y se profiera dictamen inmediatamente y claramente fue porque un fallo de tutela ordenaba a la JRCIVC dar cita inmediatamente y emitir dictamen, pero no es justo que se afecte de esta manera un proceso, ya que con un memorial o una llamada habriamos solicitado suspensión de la tutela siempre y cuando se respetara el debido proceso y el derecho a la defensa y no tomar decisiones a la ligera.

DECIMO TERCERO: Mediante dictamen No.16202304195 del 17 de agosto de 2023 como lo indiqué en el hecho anterior del mismo día de la llamada la JRCIVC califica 2 diagnósticos:

1. F411 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA COMO ENF. COMUN
2. TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS COMO ENF. COMÚN

Y toma la decisión considerando:

Concepto:

Se trata de una paciente de 50 años, coordinador administrativo y antes jefe financiera/contadora con diagnóstico de Trastorno mixto de ansiedad y depresión (trastorno de adaptación / episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos / trastorno de ansiedad generalizada. No se aporta aplicación del protocolo para la determinación de patologías derivadas del estrés (Ministerio de trabajo 2014), por lo que se asume que en la etapa IV existe AL MENOS un puntaje igual en cuanto a la valoración de factores ocupacionales Vs los extra ocupacionales, pasando a desarrollar las siguientes etapas del protocolo (matriz trastornos adaptativos y reacción a estrés grave, al ser el cuadro sindromático más compatible con un Trastorno mixto de ansiedad y depresión).

Se resalta que no existen documentados en la historia clínica antecedentes heredo familiares, características de personalidad pero si eventos vitales negativos extra-laborales ("historia además de Cáncer de seno que la predispone a preocuparse por su salud física" - Concepto de Psiquiatría del 07/04/2022), con lo cual el factor de riesgo laboral corresponde al 50% en la matriz de toma de decisiones. Dado que el punto de corte es 51%, se califica de **ORIGEN COMUN** los diagnósticos anotados.

Es decir por la anotación en HC en la que indica el medico tratante “historia de CA de seno que la predispone a preocuparse por su salud física” del 7 de abril de 2022.

Lo que se entiende es que en vista de que la valoración que se obtuvo de los factores psicosociales intra y extralaborales fue igual se deben desarrollar los numerales 5 y 6 del protocolo, inicialmente aplicar el anexo G que para este caso se tenía que hacer tanto para la depresión como para la ansiedad, sin embargo al parecer solo se hizo para el primero de ellos y tampoco se solicitó el APT con énfasis en riesgo psicosocial para valorar los riesgo psicosociales intra laborales no se podía quedar solo con el primer informe y posteriormente si ponderar en los anexos H Y EL I.

Patología:		Episodio Depresivo (F32) Otro Episodio Depresivo (F32.8)	
Códigos CIE-10		(F32) (F32- F32.8)	
Definición Patológica	Factores de riesgo a evaluar	Definición del factor de riesgo*	Fuente de información del factor de riesgo
<p>Para hacer el diagnóstico de episodio depresivo, CIE-10 utiliza una lista de 10 síntomas depresivos y divide el cuadro depresivo en leve, moderado o grave (con o sin síntomas psicóticos).</p> <p>En los episodios depresivos típicos el enfermo que las padece sufre un humor depresivo, una pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, una disminución de su vitalidad que lleva a una reducción de su nivel de actividad y a un cansancio exagerado, que aparece incluso tras un esfuerzo mínimo. También son manifestaciones de los episodios depresivos:</p> <p>a) La disminución de la atención y concentración. b) La pérdida de la confianza en si mismo y sentimientos de inferioridad. c) Las ideas de culpa y de ser inútil (incluso en los episodios leves). d) Una perspectiva sombría del futuro. e) Los pensamientos y actos suicidas o de autoagresiones. f) Los trastornos del sueño. g) La pérdida del apetito.</p> <p>La depresión del estado de ánimo varía escasamente de un día para otro y no suele responder a cambios ambientales, aunque puede presentar variaciones circadianas características.</p> <p>Para el diagnóstico de episodio depresivo de cualquiera de los tres niveles de gravedad habitualmente se requiere una duración de al menos dos semanas, aunque periodos más cortos pueden ser aceptados si los síntomas son excepcionalmente graves o de comienzo brusco.</p> <p>Se utiliza el diagnóstico "Otros episodios depresivos (31.8) para aquellos episodios que no reúnan las características de los episodios depresivos, pero que por la impresión diagnóstica de conjunto indican que son de naturaleza depresiva. Por ejemplo, mezclas fluctuantes de síntomas depresivos (especialmente de la variedad somática) con otro; síntomas como tensión, preocupación, malestar o mezclas de síntomas depresivos somáticos con dolor persistente o cansancio no debido a causas orgánicas (como los que se observan en ocasiones en los servicios de interconsulta de hospitales generales). (CIE10)</p>	Antecedentes heredo – familiares.	Presencia o antecedencia del trastorno respectivo en familiares en primer grado.	Historia clínica.
	Patología mental previa.	Historia de trastornos mentales previos de tipo ansioso, depresivo, dependencia de alcohol o marihuana, en remisión o activos.	Historia clínica del trabajador, valoración psicológica o psiquiátrica.
	Rasgos de personalidad.	<p>Se consideran rasgos de personalidad predisponentes Individualismo, Introversión, Intuición, Retraimiento, Vacilación, Discrepancia, Sometimiento, Insatisfacción.</p> <p>Esto se correspondieron con estilos personales considerados menos adaptativos, caracterizados por una menor capacidad para relacionarse con su entorno de una manera flexible, adaptativa y satisfactoria.</p>	<p>Entrevista y valoración psicológica o psiquiátrica.</p> <p>Resultados de pruebas psicodiagnósticas aplicadas previamente a la presentación de la patología.</p>
	Eventos vitales negativos.	Familiares, de salud, sociales (incluye violencia doméstica y sexual).	Historia clínica del trabajador, entrevista psicológica o psiquiátrica.
	Factores psicosociales Laborales.	Se puede tratar de múltiples eventos vitales o situaciones crónicas de aparición progresivas relacionadas con la gestión organizacional, las características de la organización del trabajo, las características del grupo social de trabajo, las condiciones de la tarea, la carga física, las condiciones del medio ambiente de trabajo, la interfase persona-tarea y la jornada de trabajo.	Evaluación de riesgo psicosocial intralaboral.

Patología:		Trastorno de ansiedad generalizada (F41.1) Trastorno mixto depresivo ansioso (F41.2)	
Códigos CIE-10		F41.1- F41.2	
Definición Patológica	Factores de riesgo a evaluar	Definición del factor de riesgo*	Fuente de información del factor de riesgo
Trastorno de ansiedad generalizada: El afectado debe tener síntomas de ansiedad la mayor parte de los días durante al menos varias semanas seguidas. Entre ellos deben estar presentes rasgos de: a) Aprensión (preocupaciones acerca de calamidades venideras, sentirse "al límite", dificultades de concentración, etc.). b) Tensión muscular (agitación e inquietud psicomotrices, cefaleas de tensión, temblores, incapacidad de relajarse). c) Hiperactividad vegetativa (mareos, sudoración, taquicardia o taquipnea, molestias epigástricas, vértigo).	Antecedentes heredo — familiares.	Antecedentes familiares de Trastornos depresivos y de ansiedad.	Historia clínica.
	Patología mental previa.	Antecedente de cuadros depresivos y/o ansiosos.	Entrevista y valoración psicológica o psiquiátrica.
	Características de personalidad.	Neuroticismo: inestabilidad e inseguridad emocional, tasas elevadas de ansiedad, estado continuo de preocupación y tensión, con tendencia a la culpabilidad y generalmente unido a sintomatología psicosomática.	Entrevista y valoración psicológica o psiquiátrica. Resultados de pruebas psicodiagnósticas aplicadas previamente a la presentación de la patología.
Trastorno mixto depresivo ansioso: Están presentes síntomas de ansiedad y de depresión, pero ninguno de ellos predomina claramente ni tiene la intensidad suficiente como para justificar un diagnóstico por separado. Cuando ambas series de síntomas, depresivos y ansiosos, estén presentes y sean tan graves como para justificar un diagnóstico individual deben recogerse ambos trastornos y no debería usarse esta categoría. Si por razones prácticas de codificación sólo puede hacerse un diagnóstico, debe darse prioridad al de depresión. Algunos síntomas vegetativos (temblor, palpitaciones, sequedad de boca, molestias epigástricas, etc.) deben estar presentes aunque sólo sea de un modo intermitente.	Estado Civil.	Separado, viudo o divorciado.	Historia clínica del trabajador, entrevista psicológica o psiquiátrica.
	Factor de riesgo psicosocial intralaboral.	Se puede tratar de múltiples eventos vitales o situaciones crónicas de aparición progresivas relacionadas con la gestión organizacional, las características de la organización del trabajo, las características del grupo social de trabajo, las condiciones de la tarea, la carga física, las condiciones del medio ambiente de trabajo, la interfase persona-tarea y la jornada de trabajo.	Evaluación de riesgo psicosocial intralaboral.

Matriz para la toma de decisiones para episodio depresivo y otros episodios depresivos.

Factor de riesgo	Valor estimado	Valoración	Peso	Peso relativo
Antecedentes heredo — familiares	0,24			
Patología mental previa	0,20			
Rasgos de personalidad	0,15			
Eventos vitales negativos	0,21			
F.R. laboral	0,20			
Total	1,00			

Matriz para la toma de decisiones para trastornos de ansiedad.

Factor de riesgo	Valor estimado	Valoración	Peso	Peso relativo
Antecedentes heredo — familiares	0,24			
Patología mental previa	0,23			
Característica de personalidad	0,18			
Separado, viudo o divorciado	0,18			
F.R. laboral	0,17			
Total	1,00			

La directriz 001 de la Junta Nacional determina:

2. Vigencia de protocolos de calificación para enfermedades derivadas del estrés.

La Resolución 2646 del 17 julio de 2008, por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional; establece en su *Capítulo IV, Artículo 19: Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés*. Adoptase como de obligatoria referencia, el Protocolo para Determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés, el cual será revisado y actualizado por la Dirección General e Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, como mínimo cada 4 años.

- Que el Ministerio del Trabajo publicó el 2 de abril 2019 en la página electrónica: <http://www.fondoriesgoslaborales.gov.co/publicaciones/estudios/> el Protocolo para la determinación del ORIGEN DE LAS PATOLOGIAS DERIVADAS DEL ESTRÉS Corregido 14-02-2019 (Versión Actualizada- 2014) tercera edición.
- Basados en esta referencia se establece que a partir del 2 de abril de 2019 los casos que involucren la calificación del origen de las patologías derivadas del estrés, deberán ser calificados adoptando por parte de las juntas de calificación de invalidez el nuevo documento: Protocolo para la determinación del ORIGEN DE LAS PATOLOGIAS DERIVADAS DEL ESTRÉS Corregido 14-02-2019 (Versión Actualizada- 2014) tercera edición.

3. Criterios para invalidar el estudio de puesto de trabajo de riesgo psicosocial aportada en el expediente allegado a las juntas de calificación

De conformidad con Artículo 2.2.5.1.28. Decreto 1072 de 2015 Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez. Para los casos de estudio de origen de patologías presuntamente derivadas de estrés se deberá aportar por parte del

empleador o en su defecto la administradora de riesgos laborales el análisis de exposición a los factores de riesgo psicosociales intra y extralaborales el cual deberá contar con todos los requisitos técnicos establecidos en los protocolos para calificación de origen. Las juntas de calificación podrán desestimar esta prueba cuando:

- Se encuentre que no existió proceso de triangulación de la información.
- Cuando el período evaluado no corresponde al año inmediatamente anterior a la aparición de los síntomas del diagnóstico motivo de calificación.
- Cuando el análisis de riesgo psicosocial carece de sustento técnico.

En todos los casos, las juntas de calificación deberán dejar expresamente sustentado el análisis que conllevó a que se invalidará la prueba y la decisión de aplicar de manera diferente la cuantificación de factores intralaborales y extralaborales, o de solicitar la realización de un nuevo estudio por parte de un interconsultor adscrito a la junta, de conformidad con lo establecido en el parágrafo 3 Artículo 2.2.5.1.28. Decreto 1072 de 2015

El protocolo a su vez indica:

1.1 Etapas en la determinación de causalidad en el origen

- 1- Evidenciar que el diagnóstico clínico sea el correcto.
- 2- Confirmar que la patología es una enfermedad que puede derivarse del estrés y que deberá estar contenida en la tabla de enfermedades laborales. Actualmente Decreto 1477 de 2014.
- 3- Evaluar el riesgo psicosocial intra y extra-laboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.
- 4- Ponderar y determinar preponderancia del riesgo psicosocial intralaboral vs. el riesgo psicosocial extralaboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.
- 5- Evaluar otros factores de riesgo.
- 6- Ponderar todos los factores de riesgo identificados aplicando las matrices de evaluación.
- 7- Definir el origen de acuerdo con los resultados de las matrices de factores de riesgo.
- 8- Comparar el peso relativo del factor de riesgo psicosocial ocupacional obtenido en la matriz de toma de decisiones, con el punto de corte que se ha establecido para dicho factor en la patología bajo estudio.

Pero como se pudo cumplir con estos pasos por parte del Dr. David si no contó para tomar su decisión con la batería de riesgo psicosocial simplemente con el informe intra y extra laboral que no indica si existió proceso de triangulación, el periodo evaluado para la señora ARCINIEGAS y tampoco hay APT con énfasis en riesgo psicosocial.

De hecho el sicologo que realiza el informe intra y extra laboral recomienda que se realice el APT con énfasis en riesgo psicosocial de manera que no se entiende porque el medico ponente pasó por alto tan importante prueba.

La JRCIVC esta violando la ley y las directrices internas de la JN al tomar una decisión con información incompleta, la circular 002 de 2021 así se los recordó y nuevamente en la circular 003 de 2022:

Así las cosas, es importante tener en cuenta que:

- **EL ARTÍCULO 2.2.5.1.28. que menciona los REQUISITOS MÍNIMOS QUE DEBE CONTENER EL EXPEDIENTE PARA SER SOLICITADO EL DICTAMEN ANTE LA JUNTA REGIONAL Y NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.** Conforme a la reglamentación que se expida para el procedimiento y trámite que en primera oportunidad deben realizar las entidades de seguridad social, los expedientes o casos para ser tramitados en las Juntas de Calificación de Invalidez requieren unos requisitos mínimos, según se trate de accidente, enfermedad o muerte, los cuales independientemente de quién es el actor responsable de la información debe estar anexa en el expediente a radicar, así:

- **RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR**

Formato único de reporte de accidente de trabajo, Furat, o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable, o en su defecto, el aviso dado por el representante del trabajador o por cualquiera de los interesados. **(AT-EL-MUERTE)**

El informe del resultado de la investigación sobre el accidente realizado por el empleador conforme lo exija la legislación laboral y de seguridad social. **(AT-MUERTE)**

Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas o de egreso o retiro. Si el empleador no contó con alguna de ellas deberá reposar en el expediente certificado por escrito de la no existencia de la misma, caso en el cual la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones a que hubiese lugar **(EL)**

Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición. **(EL)**

Información ocupacional con descripción de la exposición ocupacional que incluyera la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos: **(EL)**

1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
3. Tipo de labor u oficio desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el factor de riesgos que se está analizando como causal.
4. Jornada laboral real del trabajador.
5. Análisis de exposición al factor de riesgo al que se encuentra asociado la patología, lo cual podrá estar en el análisis o evaluación de puestos de trabajo relacionado con la enfermedad en estudio.
6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, si se requiere.

EL: ENFERMEDAD LABORAL



Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205 imperaabogados.com
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

AT: ACCIDENTE DE TRABAJO

PARÁGRAFO 1o. El empleador para dar cabal cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente artículo, que son su responsabilidad, podrá anexar documentos, expedir certificación, realizar estudios o dar una constancia al respecto.

Si el empleador no certifica o allega algunos de los requisitos para el trámite que son su responsabilidad, de conformidad con la normativa vigente, la entidad de seguridad social debe dejar constancia escrita del incumplimiento de los requisitos, debiendo informar al respecto a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones en contra de la empresa o empleador; pero la falta de requisitos o documentos de responsabilidad de la empresa, no pueden afectar, ni tomarse en contra de los derechos, prestaciones y la calificación del origen, pérdida y fecha de estructuración.

PARÁGRAFO 2o. Ante la falta de elementos descritos en el presente artículo que son responsabilidad del empleador, se aceptará la reconstrucción de la información realizada por

la Administradora de Riesgos Laborales, cuyos costos de reconstrucción, en todo caso, serán recobrables al respectivo empleador o empleadores responsables.

Al encontrar la Junta de Calificación de Invalidez que la reconstrucción realizada dentro de la calificación en primera oportunidad, no se efectuó teniendo en cuenta el periodo de tiempo, modo y lugar de la exposición al factor de riesgo que se está analizando, solicitará su reconstrucción a través del equipo interconsultor respetando dichos criterios.

PARÁGRAFO 3o. En caso de insistencia en la radicación del expediente sin la información completa de exposición ocupacional se recibirá advirtiéndole que se podrá solicitar concepto de alguna de las entidades o profesionales del equipo interconsultor de las Juntas, con el fin de reconstruir la exposición ocupacional a criterio del médico valorador cuyos costos los asumirá la Administradora de Riesgos Laborales y los recobrará al respectivo empleador o empleadores responsables.

PARÁGRAFO 4o. La calificación que llegue a las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez dada en primera oportunidad sobre el grado de pérdida de la capacidad laboral y su fecha de estructuración deberán estar soportadas en el manual único para la Calificación de Invalidez o manual vigente a la fecha de la calificación.

Los exámenes de laboratorio, diagnóstico y tratamiento prescritos como factores de calificación principales y moduladores serán parte de los requisitos obligatorios conforme lo requiera y exija el manual único para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Además es pertinente también hacer alusión a lo que menciona el decreto 1477 del 5 de agosto de 2014 Artículo 3. *Determinación de la causalidad.* Para determinar la relación causa efecto, se deberá identificar:

1. La presencia de un factor de riesgo en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador, de acuerdo con las condiciones de tiempo, modo y lugar, teniendo en cuenta criterios de medición, concentración o intensidad. En el caso de no existir dichas mediciones, el empleador deberá realizar la reconstrucción de la historia ocupacional y de la exposición del trabajador; en todo caso el trabajador podrá aportar las pruebas que considere pertinentes. (el subrayado es nuestro)

La JRCIVC no podía ni recibir un expediente incompleto y mucho menos tomar una decisión de fondo, como se va a definir el origen de 2 enfermedades sin contar con la batería de riesgo sicosocial y confirmar si cumplía con los criterios, sin en el APT con énfasis en riesgo psicosocial y entrevistar de manera correcta a la señora ARCINIEGAS.

DECIMO CUARTO: Yo no espero que se tomen decisiones arbitrarias a favor de mis clientes pero que si son en contra de mis intereses y los de mis clientes se hagan con un sustento científico y con profundidad y mucho mas cuando se trata del origen de las enfermedades.

El informe intra y extra laboral salió muy alto tanto en los factores intra y extralaborales, de manera que se hacia necesario profundizar en los riesgos para determinar de manera precisa el origen.



Bogotá

Cll. 18 # 6-56 Of. 505

Tel. 601 2841055

Cel 318 729 02 06

Cali

Cra. 4 # 11- 33 Of. 205 imperaabogados.com

Tel. 602 524 2363

Cel: 316 745 1528

FACTORES DE RIESGO INTRALABORAL FORMA B			
Dominio	dimensión	Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
Demandas del Trabajo	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	52,1	Riesgo muy alto
	Demandas emocionales	0	Sin riesgo
	Demandas cuantitativas	33,3	Riesgo bajo
	Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral	56,3	Riesgo muy alto
	Exigencias de responsabilidad del cargo		
	Demandas de carga mental	0	Sin riesgo
	Consistencia del rol		
	Demandas de la jornada de trabajo	50	Riesgo alto
	Total	32,1	Riesgo bajo
Control Sobre el Trabajo	Claridad de Rol	100	Riesgo muy alto
	Capacitacion	91,7	Riesgo muy alto
	participación y manejo del cambio	91,7	Riesgo muy alto
	Oportunidad para el uso y desarrollo de Habilidades	100	Riesgo muy alto
	Control y autonomía sobre el Trabajo	75	Riesgo alto
	Total	93,1	Riesgo muy alto
Liderazgo y Relaciones Sociales en el Trabajo	Características del liderazgo	71,2	Riesgo muy alto
	Relaciones sociales en el trabajo	85,4	Riesgo muy alto
	Retroalimentación del desempeño	100	Riesgo muy alto
	Relación con los colaboradores		
	Total	81,7	Riesgo muy alto
Recompensas	Recompensas derivadas de la pertenencia	100	Riesgo muy alto
	Reconocimiento y compensación	70,8	Riesgo muy alto
	Total	82,5	Riesgo muy alto
Total, General Factores de Riesgo Psicosocial Intra Laboral		54,3	Riesgo muy alto

EXTRALABORAL			
Extralaboral	dimensión	Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
	Tiempo fuera del trabajo	62,5	Riesgo muy alto
	Relaciones familiares	0	Sin riesgo
	comunicación y relaciones interpersonales	5	Sin riesgo
	situación económica del grupo familiar	58,3	Riesgo muy alto
	Características de la vivienda y su entorno	16,7	Riesgo medio
	Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	0	Sin riesgo
	Desplazamiento Vivienda-Trabajo-Vivienda	37,5	Riesgo alto
Total General Factores de Riesgo Psicosocial Extra Laboral		54,3	Riesgo muy alto

ESTRES			
Síntomas Asociados al Estres		Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
Total General		56,9	Muy alto

Teniendo en cuenta que la entrevista de la señora ARCINIEGAS fue muy corta y debido a su enfermedad echa de menos detalles de toda su problemática al interior de su empresa le solicité elaborar un documento donde detallara todas las situaciones que le han generado la enfermedad y donde se advierte que la carga laboral y el acoso al que fue sometida apareció antes del ca de seno:

"...A finales de mayo de 2016, la empresa en referencia tenía una oferta laboral para contador público, para el cual me postulé y siguiendo el proceso fui contratada para este cargo a partir del 01 de junio de 2016 (anexo copia del contrato).

No tuve entrega oficial del cargo porque entiendo que el contador anterior había renunciado había varios meses antes. No me entregaron manual de funciones, la jefe de gestión humana la sra Lady Gutiérrez, verbalmente me informa de forma superficial las funciones del contador anterior:

Funciones del Contador

Presenta los informes contable Balance y P&G a la gerencia (3 centros de costos Club, deporte y Alimentos y bebidas)

Presentación de impuestos

Retefuente

IVA

Reteica

Medios magnéticos Dian y municipales

Personal a Cargo

1 analista contable

5 auxiliares contables

1 aprendiz

Me disponen a la auditora interna (dependía directamente de gerencia) para que me entregue los archivos y los formatos que reposaban el computador del contador anterior, reafirmandome que las funciones inherentes al cargo de contador son las anteriormente mencionadas.

Nota: Dicho por la misma jefe de gestión humana Cuando informan que ingresa el contador, la coordinadora de costos y su auxiliar, renunciaron el 30 y 31 de mayo respectivamente (dependían de Director de alimentos y bebidas)

Al no haber equipo de costos y para poder recopilar la información y presentar un cierre confiable y real del periodo mayo de 2016, tuve que organizar con el equipo contable el respectivo inventario físico de todo alimentos y bebidas, para comparar respecto a lo que figuraba en los informes contables, se encuentra un hallazgo de un faltante de inventarios de \$97 millones de pesos, cuando le informo al gerente de ese tiempo, el Sr Juan Carlos Serna, se niega a que se incluya esa información en los estados financieros a lo que le respondo que imposible y dado el caso dejo una nota aclaratoria informando el faltante mientras si lo requieren, le hacen auditoria al trabajo realizado por mí, me citan con el presidente de la Junta Directiva el sr Javier Peláez, le explico la situación y me dice que prepare un informe completo para la Junta Directiva el cual presento, posterior a esto, me direccionaron un miembro de junta directiva Dr Gustavo Gil (Contador público) para que le informara directamente a él cualquier irregularidad que se estuviese presentando.

A partir de esa reunión, aproximadamente 2 semanas después se me acerca la Jefe de Gestión humana y verbalmente me informa que la Junta está considerando nombrarme Director Financiera, por el excelente informe, la experiencia y requieren control sobre otras áreas que pasaría a liderar.

La semana siguiente todo verbal pasan a mi cargo:

Aparte de la contabilidad

Tesorería

Facturación

Cartera

Compras

Costos

Almacenes

Sin ampliar estructura, con el nuevo cargo, inmediatamente le digo que cual es la nivelación salarial del cargo, con estas nuevas responsabilidades y me informa que cuando oficialicemos el cargo, (esta oficialización nunca ocurrió y mucho menos la nivelación salarial), a partir de allí, quede responsable del todas las áreas nuevas, presentando informes, procesos de mejora y control y auditando cada uno de estos, me cambiaron el cargo en la nómina, en las cartas laborales, en los correos electrónicos (primero directora, cuando seguí insistiendo en la nivelación, me cambiaron a jefe, pero **no hubo ninguna nivelación** por ninguno de los nombres de los cargos), los aumentos que he tenido han sido estrictamente los autorizados para la nómina general.

Nota: Hasta la fecha desde el año 2019 mi salario continúa congelado.

Lastimosamente el 5 de octubre de 2016, me diagnostican con cáncer de mama, estuve incapacitada por aproximadamente 5 meses, pero por todas las áreas que lideraba, durante mi incapacidad me solicitaron que apoyara con los cierres, por consiguiente trabajé casi un 70% incapacidad durante los tratamientos de quimioterapia con los cierres e informes mensuales y aunque contrataron una persona solo para el cierre a presentar la Asamblea, trabaje todo el tiempo con esta persona tanto virtual y en ocasiones presencial para poder cumplir, incluso me dijeron "tienes que acompañarnos a la Asamblea marzo de 2017" (con tan solo 2 días de haber recibido quimio asisto).

En el 2017 a mi regreso de la incapacidad por quimioterapias, para la época en que yo entre (junio 1 de 2016) las normas NIIF tenían la obligación de haber sido implementadas desde el 1 enero de 2016 y tuve que entrar a implementar, políticas, implementar 2016 (esta con apoyo de un tercero) y 2017 (está absolutamente sola) además de las responsabilidades diarias, lo que me implicaban jornadas de 16 a 18 horas, festivos y varias ocasiones más de 24 horas.

La gerencia nueva, que es la actual María del Socorro Bermeo Navia, amplía de manera importante la información requerida por el área financiera, adicional a los procesos de control implementados bajo mi liderazgo y mejora requeridos por la Junta directiva

INFORMACION PRESENTADA POR AREA FINANCIERA

	ANTES	AHORA
Estados Situación Financieros	1	1
Estado de Resultados Integrales	1	1
Ejecución Presupuestal		1
Informe de cartera		1
Proyección ERI		1
Flujo de caja		1
P&G por Unidad Negocio		20
Centros de costos	3	83
Proyección Renta		1
Presupuesto	1	1
Informes Asamblea	1	1
P&G de Actividades (Eventos Institucionales, torneos y festivales)		1

CUENTAS POR PAGAR

ANTES

- ▶ Revisión Entradas Vs Factura, ajustes y contabilización de impuestos
- ▶ Contabilización y legalización de anticipo
- ▶ Digitación movimientos cajas POS
- ▶ Conciliación Bancaria Banco BBVA

AHORA

- ▶ Revisar y verificar todas la facturas de suministro, los conceptos son revisar son las retenciones practicada y verificación de cumplimiento de requisitos legales e internos
- ▶ Contabilización y legalización de anticipo
- ▶ Contabilizaciones de cajas menores y propinas por tercero
- ▶ Contabilización de activos fijos en el modulo
- ▶ Conciliación Bancaria todos los bancos e inversiones (8 cuentas) y seguimiento de partidas conciliatorias
- ▶ Conciliación de cuentas por pagar mensual

TESORERÍA

ANTES

- ▶ Pagos Elaboración y entrega de cheques y recibos de caja
- ▶ Atención telefónica y presencial a proveedores información de pagos
- ▶ Elaboración de recibo Cajas POS y recaudos presenciales (Excepto comités deportivos
- ▶ Conciliación de caja general (mensual)
- ▶ Elaborar consignaciones con mensajero
- ▶ Entrega de informe diarios de disponible de caja bancos y fiducia

AHORA

- ▶ Programación y pagos transferencia electrónica
- ▶ Generación vía Email información de pagos, atención presencial y telefónica a proveedores de pagos
- ▶ Elaboración de recibo Cajas pagos recaudos presenciales todo concepto
- ▶ Apertura y conteo de recursos de sobres (en presencia de auditor interno) cuadros de cajas diarios por cada cajero POS, con arqueo de Auditoria de ingresos
- ▶ Contabilización + cuadros de caja en ceros de cajas POS y recepción a caja general, por forma de pago
- ▶ Conciliación de caja general diaria e informe mensual
- ▶ Revisar y preparar el efectivo para despacho carro valores
- ▶ Entrega de informe diarios de disponible de caja bancos y fiducia
- ▶ Separación de recursos a Fiducia de inversiones
- ▶ Flujo de caja ejecutado y proyectado

Facturación y Cartera

ANTES

- ▶ Facturación de cuota de sostenimiento, novedades de acciones, consumo mínimo, academias, escolita, locker, cuarto de tacos, fundación y demás conceptos (Excepto A&B)
- ▶ Despacho de facturación
- ▶ Atención al socio telefónica y presencial por aclaración de cuentas (Excepto A&B)
- ▶ Bloqueos y desbloques por cuotas de sostenimiento (Listado Excel)

AHORA

- ▶ Facturación de cuota de sostenimiento, novedades de acciones, consumo mínimo, academias, escolita, locker, cuarto de tacos, fundación y demás conceptos (Excepto A&B)
- ▶ Notas de ajustes, cruces de anticipos generales y corrección de facturación por consumos A&B y eventos
- ▶ Despacho de facturación y estados de cuentas
- ▶ Atención al socio telefónica y presencial por todo concepto
- ▶ Bloqueos y desbloques ERP (manualmente) por cuotas de sostenimiento y alimentos & bebidas
- ▶ Tabla de amortización (S/G acuerdo de pago)
- ▶ Gestion de cartera por todo concepto
- ▶ Aplicación de pagos abonados directos a cuentas bancarias
- ▶ Programación e informes comités de cartera por edades y por todo concepto
- ▶ Interfaces de ventas POS
- ▶ Conciliación de cartera por todo concepto

Con un logro de disminuir 7 puntos en el costo solo con los procesos de control implementados por el área financiera equivalente a \$240 Millones de pesos anuales

COSTOS

ANTES

- ▶ Revisar entradas, traslados de almacén de A&B
- ▶ Inventarios mensuales de almacén de A&B y cocina
- ▶ Costeo por juego de inventario

AHORA

- ▶ Revisar entradas, traslados de almacén de A&B
- ▶ Inventario mensual total de cierre de Almacenes de A&B, suministros, cocina y todos los 12 puntos de venta A&B
- ▶ Inventario diario de proteínas cocina
- ▶ Inventario diario de licores bar principal
- ▶ Inventarios aleatorios todos puntos
- ▶ Implementación y costeo en el ERP de:
- ▶ Costeo por interfaz
- ▶ Laboratorios y Recetas, transformaciones, porcionamiento, producciones en línea
- ▶ Auditoria de producción en cocina (Bajas, traslados a los punto, reportes de novedades por daño o pérdida en cocina y los puntos)
- ▶ Retroalimentación de rotación de productos en los puntos de ventas para optimización y discusión de pérdidas
- ▶ Control y cobros de inventarios por diferencias sin justificar
- ▶ Controles de consumos
- ▶ Informe y análisis de costos general por puntos de venta y por grupos (Alimentos, bebidas y licores)
- ▶ Informe de ingeniería de menús, patrocinios
- ▶ Creación de códigos en inventarios y POS, por artículos
- ▶ Costeo por eventos por platos y precios sugeridos

ALMACENES (A&B y SUMINISTROS)

ANTES

- ▶ Solo A&B Recepción mercancía de proveedores
- ▶ Despacho a los puntos de A&B
- ▶ Entrega de producto para consumo
- ▶ Entradas de almacén parciales
- ▶ Traslados parciales

AHORA

- ▶ A&B y Suministros, recepción mercancía proveedores
- ▶ Despacho a los puntos de A&B
- ▶ Entrega de producto para consumo
- ▶ Entradas de almacén totales
- ▶ Traslados totales
- ▶ Implementación de horarios para recepción y entrega de mercancía
- ▶ Controles, Rotación (PEPS), abastecimiento y stock de almacenes

CONTABILIDAD

ANTES

- ▶ Contabilización de movimientos de comités deportivos (4 cuentas)
- ▶ Conciliaciones bancarias de comités deportivos
- ▶ Conciliación Bancaria de cuentas del Club (Excepto A&B) (7 cuentas)
- ▶ Notas de cierre y ajustes
- ▶ Liquidación y presentación de impuestos e información nacionales, municipales y toda índole mensuales, bimestrales y anuales
- ▶ Estados Situación Financieros
- ▶ Estado de Resultados Integrales (3 centros de costos)

AHORA

- ▶ Notas de cierre y ajustes
- ▶ Revisión de conciliaciones bancarias y seguimiento de partidas conciliatorias
- ▶ Aplicar robot transaccional
- ▶ Liquidación y presentación de impuestos e información nacionales, municipales y toda índole mensuales, bimestrales y anuales
- ▶ Estados Situación Financieros
- ▶ Estado de Resultados Integrales
- ▶ Ejecución Presupuestal (83 centros de costos)
- ▶ Informe de cartera
- ▶ Proyección ERI
- ▶ Flujo de caja
- ▶ (20) P&G por Unidad Negocio
- ▶ Proyección Renta
- ▶ Presupuesto
- ▶ Informes Asamblea
- ▶ P&G de Actividades (Eventos Institucionales, torneos y festivales)

ESTRUCTURA AREA FINANCIERA Y CONTABLE

ANTES

AHORA

AREAS	Fijos	Aprendices	Fijos	Aprendices
CxP	2	1	1	1
Tesorería	1	0	1	1
Cartera	1	0	2	0
Costos	2	0	4	0
Almacenes	2	0	3	0
Contabilidad	5	1	2	0
13		2	13	2

ANALISIS DE HORAS HOMBRE POR CARGOS AREA FINANCIERA

Semanales 48hr

Mensuales

192

		HORAS MES		
AREAS	Cargos	Total horas trabajado	Horario Legal laboral (hr)	Diferencia (+) exeso
Contabilidad	1 Analista contable	327 horas	192 horas	135 horas
	1 Auxiliar de cuentas por pagar	417 horas	192 horas	225 horas
Tesorería	1 Tesorero	372 horas	192 horas	180 horas
	1 Aprendiz	192 horas	192 horas	0 horas
Cartera	1 Coord Cartera	376 horas	192 horas	184 horas
	1 Auxiliar de cartera A	395 horas	192 horas	203 horas
	1 Auxiliar de cartera B	390 horas	192 horas	198 horas
Costos	1 Coord Costos	251 horas	192 horas	59 horas
	1 Ajuxiliares de costos A	243 horas	192 horas	51 horas
	1 Ajuxiliares de costos B	207 horas	192 horas	15 horas
	1 Auditor de cocina	286 horas	192 horas	94 horas
Almacenes	1 Almacenista Suministros	347 horas	192 horas	155 horas
	1 Almacenista A&B	271 horas	192 horas	79 horas
	1 Auxiliar de almacén A&B	233 horas	192 horas	41 horas

Como se puede evidenciar se trató de reestructurar para optimizar el recurso humano, pero los crecimientos de las tareas ya exigían más personal, el cual se presentaron al comité financiero en junio 2019, solicitaron muchos estudios con funciones y horas por cargo y benchmarking con un Club similar, el resultado fue la aprobación del recurso en acta anexa COMITÉ FINANCIERO No.2019006 que nunca por parte de gerencia y gestión humana procedieron a ejecutar.



Bogotá

Cll. 18 # 6-56 Of. 505

Tel. 601 2841055

Cel 318 729 02 06

Cali

Cra. 4 # 11- 33 Of. 205 imperaabogados.com

Tel. 602 524 2363

Cel: 316 745 1528

CLUB FARALLONES				CLUB SIMILAR			
AREAS	Cargos	Fijos	Aprendices	Cargos	Fijos	Aprendices	
Financiera	1 Jefe Financiera y contable	1	0	1 Directora Financiera	1	0	
Tesorería	1 Tesorero	1	1	1 Terorero	4	0	
				3 Auditores de Ingresos			
Cartera	1 Coord Cartera	2	0	1 Jefe de Cartera	3	1	
	1 Auxiliar de cartera			2 Auxiliar de cartera			
Costos	1 Coord Costos	4	0	1 Jefe de Costos	5	0	
	2 Ajuxiliares de costos			2 Ajuxiliares de costos			
	1 Auditor de cocina			2 Auditores de cocina			
Almacenes	2 Almacenistas	3	0	3 Almacenistas	4	0	
	1 Auxiliar de almacén			1 Auxiliar de almacén			
Contabilidad	1 Analista contable	2	1	1 Jefe Contable	4	0	
	1 Auxiliar de cuentas por pagar			1 Analista de impuestos			
				1 Analista de cuentas por pagar			
				1 Analista de activos fijos			
		13	2			21	1

Extracto de acta

El comité financiero recomienda:

- Castigar la cartera por los eventos de Tecnoquimicas y Oster y por arrendamiento Fratelli Tranding SAS.
- Hacer circularización de cartera con los socios en el presente mes
- Que se aprueba como apoyo conciliatorio para los casos criticos de cartera
- Se aprueba auxiliar contable con base presentación benchmarking otros clubes

3-En el Informe de ERP de Zeus no se revisó por falta de tiempo, se recomienda llevarlo a la reunión del proximo 17 de Julio con Zeus

Para el año 2020 Emergencia sanitaria Covid-19 Desde el momento de la nos hicieron firmar un otrosí voluntariamente obligatorio inicialmente reducción salarial y después un segundo otrosí por reducción de jornada laboral (algunos de 6 horas y otros de 4 horas “anexo archivo con horarios reducidos”) para disminuir el salario presuntamente a las horas trabajadas, que para financiero jamás se respetó, principalmente en jefe financiera, tesorería y coordinadora de cartera, estos tres cargos trabajamos jornadas de 7am a 11pm y hasta 2am, personalmente trabajé de lunes a domingo con un horario promedio 7am hasta 11pm, desde el cierre del Club el 15 de marzo de 2020 hasta junio 15 de 2020, a partir de julio de 2020 empezamos trabajo presencial, en jornada plena, pero con pago de otrosí disminución de jornada, sobre todo el área financiera y administrativa en general, solo hasta octubre 2020 nos volvieron a pagar jornada plena

Vacaciones 2020: A todo el equipo financiero en la quincena del 15 de abril de 2020, nos llegó el pago de las vacaciones del 1 al 20 de abril, cuando ya estos días se habían trabajado, posterior a esto nos dicen que relacionemos el tiempo que después no compensaban el tiempo (hasta ahora, ni compensado ni pagado)

De: contabilidad@clubfarallones.org <contabilidad@clubfarallones.org>

Enviado el: 2020, 26 de mayo de martes 7:10 p. m.

Para: 'Leidy Gutierrez - Directora de Recuros Humanos - Club Campestre Farallones' <gestionhumana@clubfarallones.org>; 'Sandra Ruiz - Analista de Nomina - Club Campestre Farallones' <rhumano@clubfarallones.org>

Asunto: TELETRABAJO EN VACACIONES.xlsx

Buenas tardes Lady!

Con base en comité directivos de compensación de tiempos laborados de trabajo en casa durante los días vacaciones, adjunto relación con fechas, horas y trabajos realizados.

Cordialmente,

MARÍA MARGARITA

ARCINIEGAS GUTIÉRREZ

Jefe financiera y contable

contabilidad@clubfarallones.org



Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205 imperaabogados.com
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

FECHA	HORA INICIAL	HORA FINAL	HORAS TRABAJADAS	TAREA/VACACIONES
miércoles, 01 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Implementacion de formatos para recoleccion información
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Revision decretos contingencia, fechas de prorroga de pagos
jueves, 02 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
viernes, 03 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
sábado, 04 de abril de 2020	8:00:00	22:00:00	14:00	Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Diligenciamiento de formato para JD
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Liquidacion de propuesta diferentes escenarios reduccion de salarios, prestaciones sociales y para
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
domingo, 05 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Diligenciamiento de formato para JD
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Liquidacion de propuesta diferentes escenarios reduccion de salarios, prestaciones sociales y para
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
lunes, 06 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Diligenciamiento de formato para JD
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Liquidacion de propuesta diferentes escenarios reduccion de salarios, prestaciones sociales y para
				Presupuesto domicilios
martes, 07 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Proyeccion flujo de caja contingencia covid 19
				Informe de cuentas por pagar
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Planteamiento estrategia recaudo de cartera y facturacion
miércoles, 08 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Proyeccion flujo de caja contingencia covid 19
				Informe de cuentas por pagar
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja y envio de información de ejecucion
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Planteamiento estrategia recaudo de cartera y facturacion
jueves, 09 de abril de 2020	9:00:00	14:00:00	5:00	Informe comité financiero Flujo de caja CxP
	17:00:00	19:00:00	2:00	
sábado, 11 de abril de 2020	8:00:00	14:00:00	6:00	Comité financiero e informe de CxP
	8:00:00	13:00:00	5:00	Facturación. Revisión Informe de Gestión
lunes, 13 de abril de 2020	14:00:00	18:00:00	4:00	Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Coord pago impro Ind y Cio. EF y P&G mzo
martes, 14 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Presupuesto domicilios
				Facturación, seguimiento y soporte al area hasta su entrega, por correo y fisica
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Coord pago impro Ind y Cio. EF y P&G mzo
				Seguimiento y revision de inventarios
				Revisión y pago de nomina
miércoles, 15 de abril de 2020	8:00:00	17:00:00	9:00	Presupuesto domicilios, revision y estructuración con dir A&B
				Coordinación de plan de recaudo cartera
jueves, 16 de abril de 2020	6:00:00	10:00:00	4:00	Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Formato 2516 DR descarga de infomración
	14:00:00	19:00:00	5:00	Consolidación información
				Diligenciamiento
			135:00	
			17 dias	

En 2021 volví a solicitar que se completara el equipo requerido para el área, que ya estaba aprobado, me pide el acta (le entrego acta, presentación y papeles de trabajo), nunca recibí respuesta, Desde mediados de 2021 que me programaron la mastectomía bilateral recomendado por la oncóloga, estando incapacitada que hicieron auditoria en cartera, tesorería y contabilidad, cuando regreso de la incapacidad los miembros de mi equipo me informaron, personalmente me pareció normal, e incluso yo le dije a mi equipo que era lo mejor, para que se enteraran de todo el buen trabajo que se viene haciendo, e incluso entiendo que los informes salieron sin hallazgos relevante (aunque a mi como líder de área nunca me los presentaron), cuando llego se empieza a presentar un incumplimiento de procedimientos de control parte del área de cocina, en agosto se

presentó un faltante en inventario del área responsable por \$6 millones de pesos, se presenta el informe al director del área y auditoria, quien comunica a gerencia (no se toma ninguna medida por parte del líder del área ni la gerencia), en septiembre se presenta ya un faltante por \$14 millones, al cual yo realizo un informe directamente al director de alimentos y bebidas, con copia a gerencia con la gravedad de la situación y que deben tomarse medidas inmediatas, y también informo al comité financiero, la gerencia me comunica que ella lo mencionó a la Junta Directiva y el presidente cancela la presentación los estados financiero del mes de septiembre a la Junta Directiva.

Posteriormente la gerencia me cita para infórmame un cambio en mi área, asisto a la reunión y me dice que se pospone, diciéndome “pero te adelanto el cheff necesita un asistente, entonces te vamos a quitar una persona de costos (el auditor de cocina)”, le respondo que si el cheff necesita un asistente que se lo ponga, pero que tiene que ver con el personal de costos, si antes vengo solicitando el personal que hace falta para mi equipo y que no me han contratado, me dice “entonces justifica el cargo el auditor de cocina” y le digo que eso no tiene sentido, quien debería justificarlo es quien está requiriendo el cargo nuevo. Finaliza conversación diciendo, “váyase preparando por que le van hacer una auditoria muy fuerte en costo”, y yo le respondí que me parecía excelente, para que se den cuenta de todos los procesos que se han mejorado en costos desde que yo lo tomé.

Efectivamente un miembro de junta, el presidente del comité financiero, el equipo de auditoría interna, la revisoría fiscal (incluida una persona experta en costos) realizaron la auditoria, informe que tampoco me dieron a conocer, pero el coordinador de costos me informó que en el informe se reveló que costos tenía procesos para mejora, pero nada de fondo y que el problema que se estaba presentando era por el incumplimiento y el desorden generado desde alimentos y bebidas (cocina).

En el siguiente comité financiero (jueves 25 de noviembre de 2021), el miembro de junta que hace parte del comité financiero William García, se le presenta todos los resultados, uno de los puntos que reforcé fue los faltantes que habían afectado más de 5 puntos en el costo, me señala que el comité financiero ni la Junta Directiva estaba enterada, y la misma gerente le recuerda que si se mencionó en ambos.

Terminada la reunión le recuerdo de la persona que ya habían aprobado, y dijo que NO, que financiero no lo requería, pero que iban a revisarlo después, y me dice de una vez te comunico que el auditor de ingresos va a desaparecer, y le digo que no entiendo porque me informa a mí, si ese cargo depende es del área de Auditoria, y le dije que ese es un cargo que siempre ha existido para revisar en vivo las entrega de las once cajas por 2 turnos al cierre de cada una, y que si el comité y la junta lo eliminaban se traslada la responsabilidad de ese cambio, cuando le informo esto me dice “es que no se va a eliminar, le vamos a cambiar el nombre a analista de auditoria y los cuadros de caja son de la tesorería”, la misma gerente reconoció que ese muchacho ya está muy sobre cargado.

Nota: Trabaja semanalmente más de 20 horas adicionales a los 48 semanales legales (además que no le pagan las horas extras por ser “de manejo y confianza).

Yo insisto que si van a pasar esa responsabilidad a financiero necesariamente tenían que contratar una persona para que asumiera esas funciones, porque el tesorero no alcanzaba solo, y se iba a perder el control de los efectivos que al mes son aprox \$260 millones de pesos.

El señor William muy molesto me dice que no se va a contratar a nadie y que era mi responsabilidad la tesorería y yo tenía que responder como sea.

Yo le digo que sin el recurso necesario no me podía hacer responsable, y que le recordaba que yo lideraba el proceso, pero el tesorero es el responsable de la tesorería, pero era imposible recibir esas nuevas responsabilidades con la planta actual.

Antes de salir del Club le envió nuevamente a la gerente un correo retroalimentando toda la situación del área financiera que esta insostenible (nov 26 de 2021), el personal aprobado con todos los soportes presentados a comité desde junio de 2019.

Yo salí muy descompuesta de esa reunión y el día siguiente viernes me fui por urgencia por un dolor de cabeza insoportable, en la consulta con el médico de urgencia le cuento del dolor de cabeza y el medico se empezó a preocupar por mi antecedente del cáncer, hasta que rompí a llorar y me pregunto que me pasaba, le dije que un episodio de estrés laboral bastante alto, me formuló algo para el dolor y un relajante; le solicita a una auxiliar médico que me revise el siquiatra de turno, este me incapacita vienes, sábado y domingo y me formula un medicamento para la ansiedad.

El lunes 29 de noviembre tenía reunión en la mañana con Revisoría fiscal, la cual atendí y en horas de la tarde tenía cita con mi psicóloga que venía tratando unos meses atrás, no alcance hablar con ella, inmersa en llanto le pedí que me ayudara que ya no podía más, me dolía pecho, casi no podía respirar y me remitió a urgencias con siquiatria, esa noche estuve hospitalizada, me ve el siquiatra, me dice que me debe hospitalizar en un lugar especializado, pero que si sentía que mi casa era un lugar seguro que me podía remitir allí con seguimiento externo, le dije que estaba bien, me fui para la casa incapacitada por 20 días, el 8 de diciembre me dio otro ataque de pánico y el médico me envió por urgencias y el siquiatra me remite a Betania (sitio especializado para tratamiento psiquiátrico), el 17 de diciembre me escribe la gerente que necesita conversar conmigo preferiblemente personalmente, y la siquiatra tratante nos dice a mi esposo y a mí que estoy totalmente restringida de contacto con nada ni nadie del trabajo, indispensable para mi recuperación, mi esposo le pone un mensaje de voz desde mi celular explicando la situación y que yo no voy a comunicarme hasta que la siquiatra no autorice.

El 19 de diciembre me dan de alta, me incapacitan 20 días más, pero la siquiatra nos informa resaltando que continuo con la restricción de contacto laboral, cuando enviamos al correo la incapacidad, la gerente dirige un mensaje a mi esposo a mi número de WhatsApp, que necesitaba hablar con él una decisión de Junta Directiva y que a las 2pm tenía reunión con el equipo directivo para anunciarle la novedad.

Cuando mi esposo la llama, explica que ya habían contratado un director financiero, que yo pasaba a otra área, pero no dio mayores explicaciones, le insiste que el acepte telefónicamente el cambio y mi esposo en dos ocasiones le dice que él no puede tomar decisiones por mí y que en el momento yo no estoy en capacidad de tomar ninguna decisión. Ella le dice que antes de entrar nos reunamos para explicarme de que se trata, yo la llamé, le pedí que fuera virtual inicialmente me dijo que sí, pero cuando le dije que mi esposo y mi abogado iban a estar en la reunión, se negó y me dijo que cuando entrara de la incapacidad ella me informaba.

El pasado sábado 22 de enero, me llama la Jefe de Gestión Humana Lady Gutiérrez, a decirme que como yo entro el lunes 24 de enero y para que no vaya a perder la ida, que debía ir primero a un examen de reintegro de incapacidad para que el médico me relacionara las restricciones de reintegro pero me informara que es una política nueva, la cual le pedí que me socializara porque no la conocía, me dijo que sí, (hasta la fecha no me la ha entregado) y que llevara la historia psiquiátrica y del sicología que el médico me la iba a exigir, le pedí que diera espera y me contactaba con mi abogado, quien le dejó claro que las restricciones medicas ya la había expedido

mi médico tratante y son inamovibles, además tampoco tengo obligación de entregar mis historias, mucho menos si el dr no es especialista siquiatra.

El lunes 24 ingreso, entrego las recomendaciones de mi médico tratante a gestión humana, SGSST con copia a la gerencia, ella me empieza a explicar el cambio, le solicito que quiero acompañamiento de mi abogado a la reunión, se niega, le digo que entonces voy a grabarla para estudiarla en mi casa y revisar cada cosa habla y me responde que no me lo permite. Le digo que voy a tomar nota y deja de hablar y solo responde lo que le pregunto.

“Cuál es el nuevo cargo: R/Coordinador de servicios administrativos

Ya no hago parte del comité directivo: R/ NO

Aclara: MI Salario sigue siendo el mismo y las condiciones contractuales también

Mi salario se incluirá en los incrementos 2022 R/ ¿pendientes por confirmar?

Recuerde que Llevo 3 años sin incremento

Jefe directo: Director Administrativo

Ubicación. Pendiente

Labores:

- Gestión documental
- Manejo de correspondencia del club
- Manejar mensajero
- Control de transportes de taxis y buses

Nota: Me parece más funciones de secretaria.”

Me dice que el cáncer me produjo todo esto, le respondo que ella conoce más que nadie que no es así, que mi proceso del cáncer fue tan positiva la recuperación que muchas veces me felicito y se asombraba por mi tranquilidad ante la enfermedad y que sonriera como si no tuviera nada.

Entonces cambia el argumento y me dice que me quitan el manejo de personal ya que mucha gente no es capaz con esa carga y el estrés de los informes, yo le respondo que eso tampoco es, porque yo llevo más de 20 años con manejo de personal y hasta grupos más grandes y el mismo tiempo presentando los mismos informes, entonces me pregunta que pienso que me haya ocasionado esto, y le respondo:

La presión ininterrumpida por parte de la dirección Club por cargarme cada día más de los pactado sin los recursos inherentes.

yo tengo responsabilidades fijas en mi puesto, que puedo suplirlas siguiendo los lineamientos que el medico entregó, eso no quiere decir que no pueda hacerlas....yo quiero hacerlas, pero si la empresa acondiciona mi puesto de tal manera que pueda hacerlas teniendo en cuenta la recomendaciones médicas, contratando el personal requerido que hemos venido pidiendo durante más de 3 años, para poder cumplir con todos los requerimientos...que hasta el momento yo he asumido esta sobre carga pero no es la forma que se debe hacer, y aun así jamás le he incumplido con ningún requerimiento, siempre le he entregado dentro de los tiempos requeridos a costa de mi propio sacrificio. Me reconoce que así es y que no tiene queja sobre esto.

Pero me dice que el Club lo que necesita ahora es un director financiero (mismas funciones, más salario, nombre distinto), y le ha ido muy bien, a lo que le respondo claro con el equipo completo y las herramientas es más fácil dar resultados.

Finaliza diciendo que es una decisión de Junta Directiva, que el cambio del cargo ya está en la nómina y que mi esposo acepto telefónicamente (lo cual es falso)

Nota: El señor fue contratado mientras yo estaba hospitalizada, cuando él ingresa ya le tienen el equipo completo, y pidió otra persona adicional, la cual ya la están tramitando.

Como no estoy incapacitada estoy yendo a trabajar, pero aún no estoy haciendo nada, porque ni siquiera ellos tienen claro que es lo que tengo que hacer.

Recibí un documento de cambio de cargo con unas responsabilidades de un cargo que no tiene nada que ver ni con mi formación académica ni experiencia laboral, pero no he aceptado ni firmado, documento que me tienen presionada para que firme de recibido y aceptación, el cual legalizaron firmado de recibido por 2 testigos, nunca acepté el cargo.

El 31 de enero/2022 me programan una cita con un médico laboral contratado por ellos, el que me exige mi historia clínica completa de psiquiatría, al cual yo le había dicho con anterioridad a la Jefe de gestión humana que las había pedido pero no me habían llegado, entonces le entregue las recomendaciones del siquiatra donde estaban el diagnóstico y un resumen de mi historia, el señor muy grosero me dice que si no tengo la historia medica que para que fui y que iba a enviar un correo para que reprogramaran la cita, tuve que ir personalmente a la Clínica para que me entregaran la historia y cuando la tuve, les informé para que reprogramaran la cita, efectivamente el 3 de febrero donde me entregan el documento para que me atiendan dentro de un memorando o llamado de atención donde me informan que estoy incurriendo en una falta grave al cual respondo un correo donde le presento los argumento por los cuales ese documentos no lo acepto y no es procedente que la empresa me exija mi historia clínica.

El de febrero de 2022 envió a mi jefe directo y a gestión humana, debido a las exigencias de resultados, de un cargo donde solo entregan un documento de descripción de responsabilidades y competencias, a un cargo donde el cargo no existía, no hay procedimiento, procesos, sobre la misión descrita, manual de funciones ni existe una estructura definida y hay que implementar de ceros, a sabiendas que yo no tengo ni la formación académica ni experiencia en el tema. Esto con el fin de no despertar falsas expectativas de cumplimientos entregable o indicadores a cumplir.

El 14 de marzo /2022, envió un correo a mi jefe directo por que basándose en “las recomendaciones médicas” me trasladan a un cubículo en una oficina con alto asinamiento, donde le informo mi percepción que tan solo me quitan la oficina asignada por que la necesitan para la nueva persona de gestión humana.

Con la nueva persona de gestión humana Sandra Ximena Lezama, es igual o peor situación, mis anteriores colaboradores, me manifiestan que se está haciendo más difícil el acercamiento hacia mí, que sentían que era absurda la presión que estaban ejerciendo para que no socializaran conmigo (cuando los veían compartiendo conmigo, yo observaba como los abordaban), y que preferían evitarse inconvenientes.

En una ocasión, uno de los colaboradores tenían un situación que no sabía cómo resolver, me preguntó si podía consultarme, yo le dije que sí, no era una pregunta donde me estaba dando ningún tipo de información, era la resolución de una situación cíclica de un proceso, cuando le estaba explicando, entra la señora Lezama, lo observa, sale de la oficina e inmediatamente lo llaman al celular, esta persona me mira y me dice “es mi jefe” (la persona que me está reemplazando Directora Financiera), contesta y se retira inmediatamente, posteriormente yo le pregunto “que le pasó?”, como le había ido con lo que le había explicado, me dijo que bien, pero que le había llamado la atención por preguntarme. Esa fue la última vez que hablé con alguien de mi anterior equipo.

En el mes de mayo_2022, A pesar de la frustración y el deterioro de mi salud mental, se trato de iniciar un proyecto de gestión documental en conjunto con un proveedor especializado.

El 22 de Junio_2022, Envié por correo electrónicos con los anexos y pruebas al comité de convivencia laboral de la empresa, con el asunto de “información de conductas de acoso laboral”, para lo cual nunca me llamaron, nunca hablé ni me reuní con ningún miembro del dicho comité, a mediados de agosto sólo me cito el gerente actual Mauricio Ulloa Diaz y la directora de gestión humana Sandra Ximena Lezama. Saliendo de la reunión el señor Alejandro Balcázar-analista de calidad (me dijo que era el secretario del comité)



Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205 imperaabogados.com
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

informándome que se reunió el comité y concluyeron que mi caso se cierra por que la gerente María del Socorro Bermeo (trabajó hasta junio 30_2022), aún cuando trabajaba en la fecha que se hizo la denuncia casi un mes y medio después me entregan Del proyecto de gestión documental en conjunto con un proveedor especializado GD, se implementaron con mucha dificultad porque no se presentaba interés ni colaboración por parte de los participantes en el proceso, ni mi jefe directo, gestión humana; al punto que el proveedor presiona con la entrega de lo contratado con lo que se había adelantado.

De: Miguel Gonzalez Contreras <miguel.gonzalez@thomasree.com>
Enviado el: viernes, 3 de junio de 2022 8:50 a. m.
Para: tecnologia@clubfarallones.org
CC: coordinador_administrativo@clubfarallones.org; Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones <administracion@clubfarallones.org>; Juan Carlos Sanchez <juan.sanchez@thomasree.com>; Eddy Caselles Angarita <eddy.caselles@thomasree.com>
Asunto: TRD de Jefatura de Tecnología

USO INTERNO

Buenos días respetadas señoras y respetados señores:

En seguimiento al plan de trabajo que estaba programado el día de ayer con el área de tecnología, pero que no se pudo realizar. Sin embargo, se adelantó el siguiente trabajo durante dicho tiempo, esto para su revisión e información de si ha planteado los documentos que produce la Jefatura en el ejercicio de sus funciones en el Club.

Teniendo en cuenta lo anterior, quedamos atentos a su respuesta de retroalimentación a más tardar el 6 de junio del presente o agendar la sesión de retroalimentación del 8 de junio, ya que debemos hacer entrega del producto a la Dirección Administrativa.

Finalmente, agradecemos su amable atención y gestión, deseándoles un bonito fin de semana.

Cordialmente,

Miguel Gonzalez Contreras
Coordinador I De Proyectos

Manejo Técnico de Información S.A.
PBX.: (1) 3798270 Ext. 13417
Móvil.:
Cra 34 no. 19A-17 / Bogotá -

A pesar de que trimestralmente les he entregado las recomendaciones de mi médico tratante, estas no han sido tomado en cuenta para mejorar mi situación, tanto así que durante el primer semestre del año 2022, mi enfermedad me ha causado hospitalizaciones e incapacidades prolongadas, siendo reubicada para una tarea para lo cual no tengo competencias previas, además de no tener nada que ver con mi formación académica ni experiencia laboral al momento de mi contratación, afectando las condiciones esenciales de mi vinculación, desmejorando mis condiciones laborales y mi dignidad, pasando de un cargo directivo a un cargo (Que al momento que ingresé a esta entidad ya tenía más de 5 años de experiencia como Directora Financiera) sustancialmente inferior en el organigrama de la empresa, lo cual me ha generado una respuesta de estrés adicional. Esto generó recurrentes consultas por urgencias y con sintomatología aguda y necesidad de incapacidad.

A mediados de marzo_2022, presento un cuadro de ansiedad lo cual requiere otra consulta por urgencias y una nueva incapacidad por 45 días, reintegro el 30 de abril_2022, el 6 de julio_2022 nuevamente tuve que acudir a urgencias y me incapacitan por 15 días, incapacidad que se cruza con la última cirugía 8 de julio_2022 reconstructiva de pezones (por mastectomía bilateral) con una incapacidad de 30 días hasta 7 de agosto_2022, a mi reintegro de esta cirugía, la empresa no realiza examen de reintegro (el señor Calos Palacios SST) me indica que como no es sobre el tema psiquiátrico no es necesario, a la semana de ingresar presento una infección postquirúrgica y fui hospitalizada por 11 días, posterior a esto ya me envían a revisión por medicina laboral.

En el segundo semestre de 2022,

Por parte del proveedor se entrega las TRD (tablas de retención documental). Al finalizar se realiza una reunión con el proveedor especializado donde se concluye que esto, es solo una mínima parte de lo que se requiere para implementar el proceso y se genera un acta de la reunión la cual se entregó vía correo electrónico el **13 de agosto 2022**. (Anexo imagen fracción de acta).

TRD Dependencias: Traslado de documentos, realalmacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo (oficina administrativa piso 2 y Bodega archivo inactivo ubicado en el almacén de suministros) a las instalaciones de Thomas MTI inventario, codificación (NO TRD) haciendo una captura de lo más relevante de los archivos para la identificación y ubicación de cada documento y generar la base de datos de archivo parcial (oficina administrativa piso 2), pendiente 30 cajas de documentos para identificar los documentos codificación y destino final. Esta pendiente el faltante la base de datos de archivo (oficina administrativa piso 2)
Avance TRD: Aprobadas : Gestión Humana – SST, Dirección de eventos, Mercadeo & Comunicaciones, Gestión de calidad, Dirección de Gestión Humana, Jefatura de tecnología, Auditoría, Dirección de mantenimiento, Dirección financiera, Gerencia general y Dirección Administrativa (pendiente retroalimentar área de compras); Pendiente por aprobación : Dirección de Deportes y Alimentos y Bebidas
Pendiente : Traslado de documentos, realalmacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo (Bodega archivo inactivo ubicado en el almacén de suministros) a las instalaciones de Thomas MTI inventario, codificación (NO TRD) haciendo una captura de lo más relevante de los archivos para la identificación y ubicación de cada documento y generar la base de datos de archivo para identificar los documentos codificación y destino final. Bodega archivo inactivo (aprox 380 cajas), se define dar prioridad al archivo de gestión humana, seguridad social y hojas de vida
FASE II - (No incluida en el contrato inicial)
-Diagnóstico de la gestión documental (Opcional, con el proceso de la Fase I, el proveedor tiene un diagnóstico para guiarnos en la implementación práctica) -Crear el manual de detallado de la gestión documental, para los usuarios y personal del área de gestión de calidad. Si se hace la contratación del Tecnólogo inhouse con el proveedor, THOMAS MTI, respaldaría el levantamiento del mismo. -Personal con las competencias en gestión documental-Tecnólogo (con la Tarjeta Profesional expedida por el Colegio Colombiano de Archivistas), la persona encargada de manejar el archivo inactivo, socializa con los responsables de cada archivo la forma adecuada de entrega de los archivos, con base en su formación y conocimiento, cómo deben llegar los documentos al área, codificar, re-almacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo a MTI -Capacitación práctica FASE II al personal -Punto cero de inicio de alimentar la documentación codificada TRD. -Compra de software para alimentar la información de la documentación codificada con las TRD, conociendo el volumen de documentación generada por el Club, se vuelve imposible el manejo en una tabla de Excel, es inoperante. -Custodia de documentación, en la medida que se vaya adelantando del proceso practico ajustar los tiempos de archivo fisico en las instalaciones del Club y la baja de la documentación en custodia para que sea rotativa y no genere un incremento en la necesidad de este si no que sea eficiente y rotativa. -Digitalizar las Hojas de Vida y los documentos relevantes para la conservación de todos los empleados incluidos los retirados.

Como se requiere inversión por parte de la empresa para la implementación del proceso y al ver que no avanzaba, me dirigí a Gestión Humana con Sandra Ximena Lezama, explicándole que se había realizado y que se requería para continuar con el proceso, desde el 29 de agosto de 2022 y esta es la fecha que no ha avanzado absolutamente nada.

Fase II Gestión Documental

MA

Margarita Arciniegas - Coordinac

Para 'Sandra Ximena Lezama - Directora de Gestión Humana - Club Campe'

CC 'Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones'

29/08/2022

Mensaje reenviado el 13/03/2023 10:11 a. m..

Retroalimentación proceso de gestión de calidad

Elemento de Outlook

Requerimiento Profesional de la archivística con tarjeta profesional "Ley 1409 de 2010"

Elemento de Outlook

Retroalimentación, conclusiones y requerimientos de reunión gestión documental

..

¡Buenas tardes, Ximena!

Con base en conversación donde le expuse mi propuesta para dar continuidad al proceso, adjunto correos donde he solicitado **capacitación** en gestión documental **fundamental** teniendo claro que, fui asignada unilateralmente por la empresa a un cargo sin tener en cuenta que, mi formación académica es Profesional en Contaduría Pública con énfasis en Gerencia Financiera.

Con la mejor disposición y el ánimo estaríamos hablando de una segunda fase:

FASE II - (No incluida en el contrato inicial)

El 6 de septiembre_2022, al entregarle las recomendaciones físicas de mi médico tratante a la directora de gestión humana la sra. Sandra Ximena Lezama, me dice “yo le recibo este documento, pero la empresa no va a hacer nada con esto”, situación que me generó un episodio alto de ansiedad. Le solicité una respuesta oficial del Club al respecto. Programa una reunión con el señor Diego Fernando Sierra quien se presentó como “el representate jurídico del Club en salud ocupacional”, y al negarse a permitirme grabar la reunión para dejar constancia y evitar malentendidos y/o situaciones de negación de lo conversado, le pedí que se reprogramara y se dejara un acta que soportara la reunión.

El 8 de septiembre_2022 Debido a que ha pasado tanto tiempo y no veo avance, ni interés por parte de la empresa en seguir las recomendaciones medicas de mi médico tratante, solicito a la asistente de gerencia me agende una cita con el gerente, cita que me agendan para el 5 de octubre_2022 (casi un mes después). Cabe aclarar que cuando llega la fecha de la reunión nunca fui atendida por el gerente Mauricio Ulloa, ni me fue reprogramada, ni hubo ningún otro acercamiento con gerencia.

Calendario citas Margarita próxima semana

MA

Margarita Arciniegas - Coordinador de Servicios Admini

Para 'Olga Lucía Marín - Secretaria de Gerencia - Club Campestre Farallones'

8/09/2022

Hola **Olguita!**

Se me olvido mencionarte mi cronograma de citas, te lo adjunto para que no se vaya a cruzar la reunión con el gerente.

Para que me abras un espacio, si hay que cancelar alguna solo podría terapia ocupacional dado el caso.

1 Aceptada el 13/09/2022 3:09 p. m.

Reunión con Margarita Arciniegas-Coordinadora de servicios Administrativos

Organizador	Olga Lucia Marin - Secretaria de Gerencia - Club Campestre Farallones <clubfarallones@clubfarallones.org>	Enviado: martes 13/09/2022 8:40 a. m.
Hora	miércoles, 5 de octubre de 2022 8:30 a. m.-9:30 a. m.	
Ubicación	Gerencia	

Respuesta

✓ Aceptada

Cambiar respuesta

El 20 de septiembre_2022 *(es la primera reunión que se realiza desde mi primer episodio en noviembre 29 de 2021, de la enfermedad diagnosticada por los psiquiatras tratantes)* se programa la reunión conmigo y con los funcionarios del Club Héctor Gaviria-Director Administrativo (mi jefe directo), Sandra Ximena Lezama-Directora de Gestión Humana, Carlos Palacio- Supervisor SST (GH), Miguel Cuero- Supervisor SST (GH) y los proveedores externos Diego Fernando Sierra (Empresa Siem Consultores) Responsable Idóneo del Sistema de Gestión de SST y la MD Laboral Diana Saavedra (Empresa Procure IPS Ocupacional) Coordinadora medica Procure IPS.

Efectivamente el acta no refleja la veracidad de lo tratado en la reunión, ya que cuando empiezo a cuestionar a la MD Lab Diana Saavedra, cuando le leo lo que los conceptos de los médicos de **Procure** que me atendieron y revisaron mi historia clínica.

- **3 de mayo_2022** el médico laboral escribe “Desde el punto de vista médico laboral: no hay criterio médico para el manejo de esta especialidad. Debe continuar manejo por su psiquiatra - médicos y profesionales tratantes, así como por psicología ocupacional”
- **El 3 de junio_2022** me atiende la psicóloga de Procure (la médica Hansy Mogollon), quien escribe el concepto de dicha valoración “el usuario puede estar teniendo dificultad en el proceso de adaptación por reubicación al nuevo puesto de trabajo, con funciones y responsabilidades nuevas. **Es decir, posiblemente no hay un ajuste en el perfil del trabajador y el perfil del puesto de trabajo. Esto puede estar generando respuesta de estrés, ansiedad y desmotivación. Recomienda** considerar en el proceso de **cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas.**”

Nuevamente le pregunto a la médica Lab Diana Saavedra, “¿La empresa está cumpliendo a cabalidad?, a lo cual **responde** que **sí**.

A la pregunta de en donde están las recomendaciones de la psicóloga de Procare, la medico Diana Saavedra responde “allí en las recomendaciones del **médico laboral de Procare del 10 de junio**”, documento que no me quiso compartir y me dijo que lo pidiera directamente a Procare, cabe anotar que cuando lo solicité al correo electrónico que me facilito la médica de esta empresa.

Procare responde el martes 18 de octubre/2022

De: Info Procare
<info@procaresalud.com>
Enviado: martes, 18 de octubre de 2022 15:53
Para: MARGARITA ARCINIEGAS
<margaritarci@hotmail.com>
Asunto: Re: Formato Petición: Solicitud de copia valoraciones y recomendaciones médicos de Procure

Cordial saludo.
Se informa que para la fecha que usted solicita, no tengo registrada atención. las historias clínicas registradas en nuestro sistema son las siguientes

03/05/2022 TEQUENDAMA
03/02/2022 TEQUENDAMA
04/08/2022 SANTA MONICA

Esto me deja muy afectada, principalmente porque hasta ahora han usado el acta como herramienta de supuesto cumplimiento de las recomendaciones de mi médico tratante. El señor Diego Fernando Sierra (Siem Consultores), menciona que “en ningún momento ha habido des mejoría en el cargo como en las funciones”; a lo cual que le respondo que sí hubo des mejoría en el nivel jerárquico y en el organigrama porque no es lo mismo el cargo de Jefe Financiera (hacer parte del comité directivo) que un Coordinador.

Adicional a esto, menciono que el estrés ha sido provocado por la prolongada sobre carga laboral por falta de personal, del cual los directivos tenían conocimiento, había sido aprobado los cargos requeridos, pero nunca se contrataron.

Al finalizar la reunión me solicitan que firme el acta de reintegro donde dice las medidas tomadas por salud ocupacional y gestión humana para mi caso “están acordes a las recomendaciones médicas”, a lo que respondo “lo reviso, lo analizo y se los devuelvo firmado, porque no estoy de acuerdo y en este momento necesito asesoría más especializada”, a los que la señora Ximena dice “ese documento no sale de aquí” y que solo se le entrega copia después de firmado. Por lo cual la me niego a firmar por las razones expuestas.

El 18 de octubre_2022, en cita de control médico tratante soy remitida a hospitalización por síntomas depresivos por parte del siquiatra, hospitalizada por 7 días “ha presentado cuadro de burn out, estrés laboral asociados a síntomas depresivos, ideas de angustia, depresión marcada junto con ideas de muerte no estructurada”, el 24 de octubre me dan de alta y me incapacitan 15 días más (total incapacidad 22 días).



Bogotá

Cll. 18 # 6-56 Of. 505

Tel. 601 2841055

Cel 318 729 02 06

Cali

Cra. 4 # 11- 33 Of. 205 imperaabogados.com

Tel. 602 524 2363

Cel: 316 745 1528

Esta situación se ha vuelto insostenible y a mi reingreso, solicito todos los periodos de vacaciones que tengo pendientes por disfrutar, a lo que del periodo el periodo de pandemia nos envió a todos a vacaciones, pero la área financiera y gerencia no tuvimos disfrute del tiempo y trabajamos en la totalidad de este periodo. La respuesta de mi jefe directo (antes mi par), me informa que por instrucciones de la directora de gestión humana – Sandra Lezama “debe solicitarse como licencia remunerada”.

De: Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones <administracion@clubfarallones.org>

Enviado el: jueves, 17 de noviembre de 2022 3:32 p. m.

Para: 'Coordinador de Servicios Administrativos - Club Campestre Farallones' <coordinador_administrativo@clubfarallones.org>

Asunto: RE: SOLICITUD VACACIONES MARGARITA ARCINIEGAS

Margarita buenas tardes

Cordial saludo

De acuerdo con nuestra conversación de ayer lo solicitado quedó así:

> Periodo: 1 JUNIO 2020 HASTA MAYO 31 2021 (7 días hábiles) APROBADO

PARA SER DISFRUTADOS DESDE:	19/12/2022	HASTA:	26/12/2022
FECHA DE REINTEGRO:	27/12/2022		

> Periodo: 1 JUNIO 2021 HASTA MAYO 31 2022 (15 días hábiles) APROBADO

PARA SER DISFRUTADOS DESDE:	27/12/2022	HASTA:	13/01/2023
FECHA DE REINTEGRO:	16/01/2023		

Con respecto a:

Periodo: 1 JUNIO 2019 HASTA MAYO 31 2020 en conversación con Gestión Humana y como te informé ayer, debe solicitarse licencia remunerada.

Cordialmente,

HÉCTOR MARINO

A lo cual me negué y le solicito por correo electrónico (17nov_2022) a la sra Lezama directora de gestión humana, que me explique bajo que fundamento se justifica que yo le tenga que cambiar el nombre a lo que por derecho me corresponde para acceder al disfrute de mis vacaciones que, durante el periodo de la emergencia sanitaria, se presenta la interrupción total de las mismas por requerimientos de la gerencia, comité financiero y Junta Directiva por la necesidad de innumerables informes financieros. En resumen, me responde que me acoja a lo que me explica mi jefe directo, que envíe las pruebas que esto que las vacaciones fueron suspendidas, para que las revise el área Jurica del Club. El ultimo día, antes de salir al disfrute de vacaciones le deje una solicitud escrita nuevamente del periodo de vacaciones trabajados en pandemia, la recibe, pero me responde que va a consultar con Junta Directiva y va a hacer firmar a Héctor Gaviria y La analista de nómina para sustentar que realmente si me están debiendo ese tiempo de disfrute. Al termino de las vacaciones 13 de enero de 2023, no he recibido respuesta a esta última solicitud, entonces nuevamente envió un correo solicitando la respuesta para saber si me reintegro o empalmo las vacaciones, y solo hasta ese momento me responde que, “claro, que ya me lo había dicho el día que le entregué el documento físico”. Es una permanente presión psicológica que cada día desestabiliza más mi salud mental.

Entre enero y febrero de 2023, hicieron los incrementos salariales de este año, y esta es la fecha que yo no recibí ningún tipo de incremento salarial, nuevamente.

El 2 de marzo_2023, nuevamente tuve una recaída, un episodio de ansiedad y depresión severo, que nuevamente tuve que remitirme a urgencias, y me incapacitan por 10 días.

Ingreso el lunes 13 de marzo_2023 y el pasado martes 14 de marzo_2023, en mi cita de control con siquiatria nuevamente me incapacitan por 4 días, por que continuaba con alto nivel de ansiedad y depresión severa.

Han pasado casi 16 meses, donde me han tenido que aumentar las terapias y citas de control, de pasar a 1 cita mensual con Terapia Ocupacional, Psicología y Psiquiatria inicialmente, en este momento tengo citas:

- Psiquiatria (1 vez por semana)
- Psicología (1 vez por semana)
- Terapia ocupacional (3 veces por semana)

Permanentes dolores de cabeza (que ya me han hecho estudios con neurología y el diagnóstico es que está relacionado directamente con tensión en cuello y espalda por el alto nivel de estrés), ataques de pánico, insomnio, decaimiento, cansancio, y todo tipo de deterioro físico relacionado con el diagnóstico psiquiátrico. Además de los continuos cambios de medicamentos y el incremento de los antidepresivos, donde inicié con 25ml diarios y en estos momentos estoy tomando 225ml diarios de antidepresivos.

En el mes de abril, no recuerdo exactamente el día, estaba almorzando con algunos de mis compañeros del área de deportes, me invito a que me sentara con ellos almorzar, incluso me espero a que calentara mi almuerzo ya que desde hace varios meses almuerzo sola, ya que cada vez que almorzaba con algún compañero, especialmente de mi antigua área era abordado por gestión humana o jefe directo, opte por no volver almorzar con nadie para evitarles inconvenientes a ellos, la persona que estaba frente a la barra del casino dijo “que hace esta señora tomándonos fotos”, yo estaba de lado y cuando volteo a mirar a mi derecha, efectivamente esta Sandra Ximena Lezama Dir GH, con su celular en posición de tomar fotos en dirección de la mesa en que yo estaba almorzando, lo que me generó bastante malestar.

En los últimos meses, ha sido bastante pesado y difícil tener que levantarme para ir a trabajar al Club, he vuelto a sentir el cansancio diario y permanente, sin lograr recuperarme. El lunes 19 de junio de 2023, tuve una recaída bastante fuerte, mi esposo me llevo por urgencias, ya que venía somnolienta desde el viernes que llegué de trabajar, había dormido desde que llegué a mi apto esa noche hasta el sábado pasadas las 6 de la tarde, no tango memoria de ese lapso de tiempo, viene empezar a recordar de forma gradual del martes siguiente, el psiquiatra de turno me incapacita hasta mi siguiente cita de control con el psiquiatra tratante. El 27 de junio que tengo cita de control con el dr Rincón Psiquiatra tratante y me incapacita 10 días más.

Me reintegro el 10 de julio de 2023, y tuve un altercado con el sr. Carlos Palacio (que no pasó de allí con él), por un acta que me entrega de reincorporación donde presuntamente el Club esta cumpliendo con las recomendaciones de mi médico tratante, lo cual no corresponde a la realidad, en ese momento entra la Ximena Lezama Dir GH, donde interviene de manera para mi concepto, irrespetuosa, con frases como “bájele el tonito y no a el no me le hable así”, “Mírese a un espejo”, “yo no tengo la culpa de lo que a usted le pase” de forma burlona por mi estado de alteración, por mi poca resistencia a situaciones de estrés y me termina amenazando diciéndome “si quiero le puedo hacer un proceso disciplinario y si se tiene que ir se va, aquí tengo muchos testigos”. En ese momento tomo mi celular y le digo que estoy grabando y que repita lo que me va a hacer y para donde me tengo que ir, termina encerrándose en su oficina, lo cual me generó un episodio de angustia muy alto, que le puse un mensaje a la psicóloga que me atiende, quien muy amablemente me llamo y me atendió para tranquilizarme telefónicamente. Estuvo en constante contacto conmigo haciéndome seguimiento para que no fuera a tener una recaída, apenas saliendo de un periodo de incapacidad tan largo por la anterior crisis. Ximena Lezama llama a mi jefe directo Héctor Gaviria y el me llama a preguntarme por lo sucedido, que solo pude decirle que me dejara ir a mi apto porque estaba muy mal y no resistía estar allí. Posteriormente hablé con Héctor, le expliqué lo sucedido, pero tuve la percepción que estaba más preocupado por las retaliaciones que podría tener con Ximena Lezama que cualquier cosa.

Hasta la fecha no se ha podido evidenciar, que no se han tomado en ningún momento las recomendaciones de mi médico tratante, solo puedo ver que se han llenado de formalización documental, para cumplir con aspectos que la norma exige para protección a los trabajadores, pero nada particular para apoyar mi recuperación médica.

Además de exigencias que no son generalizadas para todo el personal, dónde debo justificar mis citas médicas, a pesar que opté por enviar una programación de las citas médicas y los soportes, que en su mayoría son respecto a mi tratamiento psiquiátrico, envío semanalmente a mi jefe directo y a la analista de recursos humanos (subalterna directa de la Dir GH) vía correo electrónico que es quien recoge esta información del “control de mi asistencia a las citas”, continúan regularmente exigiendo más cosas, que repito no son generalizadas para todos, como un correo que recibí la semana pasada. Situación que me hace sentir constantemente perseguida.

CRONOGRAMA CITAS MEDICAS



Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallone

Para 'Maria Margarita Arciniegas - Coordinadora de Servicios Administrativos - Club Campestre Farallones' 11/08/2023







Margarita buenas tardes
Cordial saludo

Agradezco por favor enviar la siguiente información:

1. Cronograma de citas que va a tener la próxima semana de lunes a viernes.
2. Junto con el cronograma, entregar los soportes físicos de asistencia a las citas que cumpla de la semana anterior.

Copiar a:

[@Sandra Ximena Lezama - Directora de Gestión Humana - Club Campestre Farallones](#)
[@Sandra Ruiz Morales - Analista de Nómina - Club Campestre Farallones](#)

Cordialmente,



HÉCTOR MARINO
GAVIRIA ARBOLEDA
Director Administrativo
administracion@clubfarallones.org
519 05 55 ext. 324
Av. El Banco Cra. 127 Parcelación Alférez Real
Cali, Colombia

Esto es lo sucedido hasta el momento, agradezco tu valiosa colaboración.

Cordialmente,



MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C. 66.855.863 de Cali

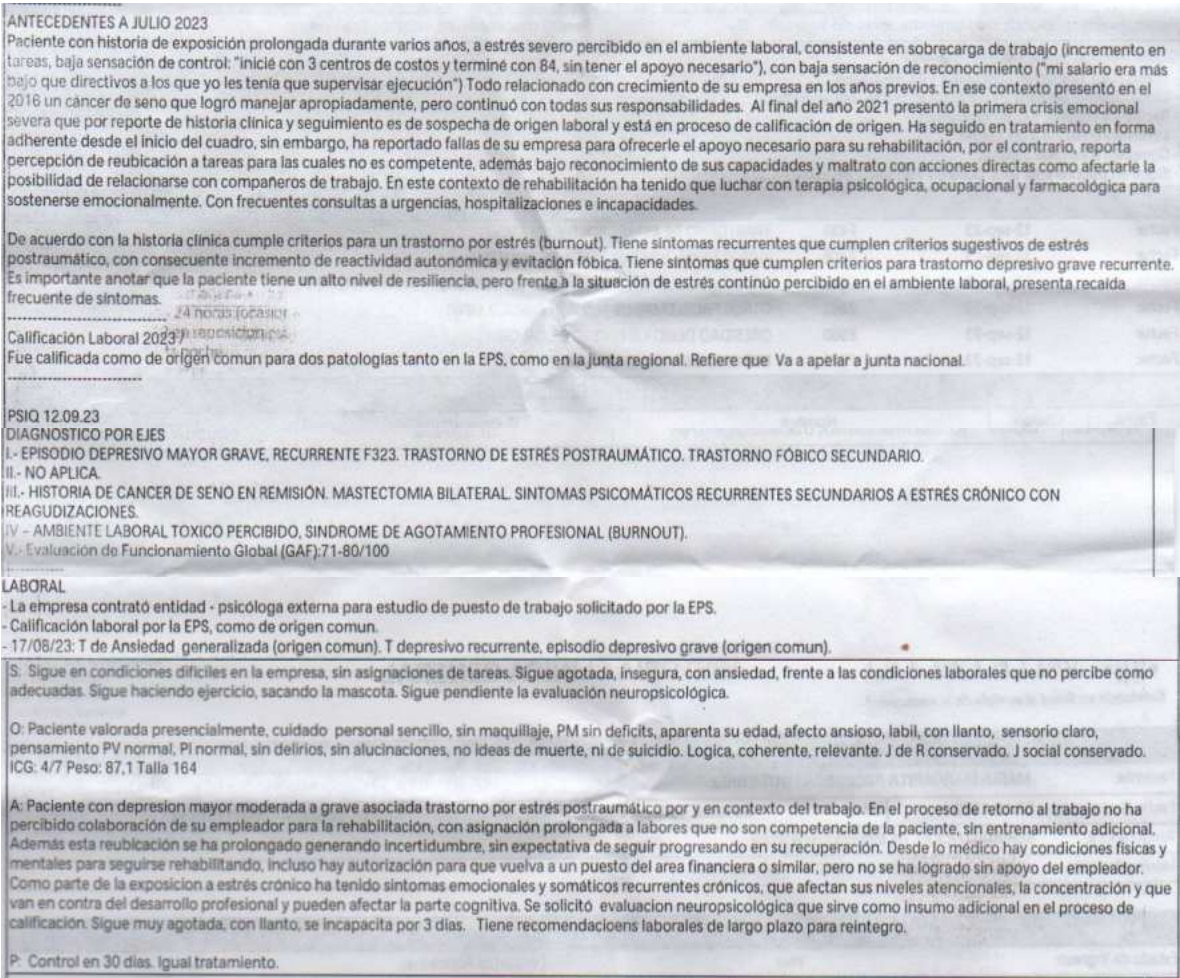
Claramente se puede advertir que el exceso en la carga laboral es absoluto, jornadas extensas de trabajo trabajando mas horas por encima de la máxima legal, falta de apoyo humano, falta de recompensa proporcional a la labor desempeñada cuando no se le realizó el aumento salarial que debía tener su cargo durante 3 años y al contrario aumentaron las tareas y disminuyeron el tiempo para realizarlas, la carga mental y emocional es altísima, falta de consideración al no completarle su grupo de trabajo y como si fuera poco ya cuando esta desgastada laboralmente y finalmente se enferma y la aíslan a un cargo para el cuál no tenia la competencia hasta el punto de considerarse por su medico tratante como burnout, acompañado de acoso laboral y falta de acompañamiento en su proceso de reincorporación

laboral incluso hasta la actualidad ya que hasta peticiones para que cumplan las recomendaciones médicas se han tenido que hacer.

DECIMO QUINTO: De la misma manera a la señora ARCINIEGAS se le ha realizado peritaje siquiatico el cuál aportamos a la presente.

DECIMO SEXTO: Interpuse **RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN EN CONTRA DEL DICTAMEN 16202304195 DEL 17 AGOSTO DE 2023**, dentro del término legal, indicando todo lo anterior y posteriormente se radica primera adición al recurso para tener en cuenta.

“... El 12 de septiembre de 2023 mi mandante tiene cita con su médico siquiata especialista en SST tratante quién emite concepto muy importante que solicito sea tenido en cuenta en el momento de resolver los recursos:



Si el médico tratante de la señora ARCINIEGAS especialista en SST considera que estamos frente a burnout, que los factores intralaborales pesan sobre los extra laborales ampliamente porque definirla como común por una enfermedad común que apareció y desapareció antes del primer sintoma siquiatico.

DECIMO SEPTIMO: Presenté segunda adición al recurso para que se tuviera en cuenta que en los factores intra laborales habían puntajes superiores a 9:

“... El 14 de septiembre de 2023 El Club Farallones le envía a la señora ARCINIEGAS Protocolo de Calificación de origen de enfermedades derivadas del estrés evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial intra y extra laboral, documento como bien indica su introducción se presenta el análisis de puesto de trabajo psicosocial para la



Bogotá

Cll. 18 # 6-56 Of. 505

Tel. 601 2841055

Cel 318 729 02 06

Cali

Cra. 4 # 11- 33 Of. 205 imperaabogados.com

Tel. 602 524 2363

Cel: 316 745 1528

determinación de patologías derivadas del estrés del cargo jefe financiera de la empresa Club Farallones, donde encontramos en el siguiente resultado:

PONDERACIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL OCUPACIONAL VS. EXTRAOCUPACIONAL

N.º	Descripción factores Intralaborales superiores a 7	Valoración	N.º	Descripción factores Extralaborales superiores a 7	Valoración
1	Demandas Cuantitativas	9	1	EVENTO VITAL: Cáncer de mama	7
2	Demandas de carga mental	8	2	Tiempo fuera del trabajo	7
3	Demandas de la jornada de trabajo	8	3		
4	Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	7	4		
5	Exigencias de responsabilidad del cargo	7	5		
6	Claridad del rol	7	6		
Total		46	Total		14
Promedio		7,6	Promedio		7

Por el resultado la decisión de determinación del origen como común por esta sala tendría que reponerse a laboral

DECIMO OCTAVO: En la actualidad a la señora ARCINIEGAS se le realizado MMPI y JUNTA MEDICA que aportará el día de la cita.

PETICION

Solicito de la manera más atenta se sirvan revocar la decisión de la JRCIVC y calificar como laborales las patologías de:

1. F411 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA COMO ENF. COMUN
2. TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS COMO ENF. COMÚN

Solicitando para cada una de ellas aplicar las etapas del protocolo:

1.1 Etapas en la determinación de causalidad en el origen

- 1- Evidenciar que el diagnóstico clínico sea el correcto.
- 2- Confirmar que la patología es una enfermedad que puede derivarse del estrés y que deberá estar contenida en la tabla de enfermedades laborales. Actualmente Decreto 1477 de 2014.
- 3- Evaluar el riesgo psicosocial intra y extra-laboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.
- 4- Ponderar y determinar preponderancia del riesgo psicosocial intralaboral vs. el riesgo psicosocial extralaboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.
- 5- Evaluar otros factores de riesgo.
- 6- Ponderar todos los factores de riesgo identificados aplicando las matrices de evaluación.
- 7- Definir el origen de acuerdo con los resultados de las matrices de factores de riesgo.
- 8-Comparar el peso relativo del factor de riesgo psicosocial ocupacional obtenido en la matriz de toma de decisiones, con el punto de corte que se ha establecido para dicho factor en la patología bajo estudio.

PRUEBAS

Sírvase tener como prueba lo siguiente:

1. Copia del informe intra y extra laboral
2. Copia del perfil siquiátrico
3. Copia de la historia clínica de los últimos 3 meses
4. Copia de la petición radicada en el CLUB FARALLONES del 13 de junio de 2023
5. Copia de petición realizada en la JRCIVC del 30 de marzo de 2023
6. Copia de petición realizada en la JRCIVC del 12 de julio de 2023
7. Copia de las adiciones al recurso
8. EVALUACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRA Y EXTRA LABORAL
9. Copia de MMPI

NOTIFICACIONES

La suscrita recibirá las notificaciones en la ciudad de Cali en la Carrera 4 N° 11 – 33 oficina 205 edificio Ulpiano Lloreda Teléfono (2) 524 23 63 ó a la dirección electrónica: eymicadena@imperaabogados.com.

Atentamente,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

C. C N° 67.004.067 de Cali

T. P N° 97962 del Consejo Superior de la Judicatura.

Elaboró: EACM

Señores
EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES
JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
E.S.D

REF: PODER PROCESO CALIFICACION ORIGEN Y PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

María Margarita Arciniegas Gutierrez, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.855.863 de Cali, mediante el presente escrito confiero poder especial amplio y suficiente a la Doctora **Katherine Martinez Roa**, identificada con cédula de ciudadanía No. 67.002.371 de Cali (Valle), abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 129.961 del CSJ, y la doctora **Nadya Paola Roa Bravo**, identificada con cédula de ciudadanía No. CC. 1.130.649.624 de Cali y portadora de la tarjeta profesional No. 354.375 del CSJ para que me representes en proceso de calificación de origen y pérdida de capacidad laboral ante la Entidad promotora de Salud, administradora de fondos de pensiones, aseguradoras y juntas interdisciplinarias de calificación, JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, o IPS quedando facultada, para notificarse del dictamen, conocer mi historia clínica, presentar inconformidades y recursos, peticiones, reclamaciones, para solicitar prestaciones económicas, gestiones y obtener concepto rehabilitación integral, solicitar citar y asistir a las mismas.

La doctora Katherine Martínez Roa y Nadya Paola Roa Bravi quedan facultada para conocer y acceder a mi historia clínica médica, incluyendo todos los datos en ellos registrados y que se registraren así como la historia laboral, de conformidad con el artículo 34 de la ley 23 de 1981 y la resolución 1995 de 1999, expedida por el Ministerio de Salud.

Mis apoderadas están facultadas para recibir información, presentar recursos, para acceder y conocer mi historia clínica general especial y ocupacional, presentar peticiones y realizar las gestiones tendientes a obtener los resultados de diagnósticos, exámenes y calificaciones recibiendo y notificando se de las respuestas y comunicados, teniendo la facultad de recibir, sustituir, revocar, desistir, renunciar, cobrar.

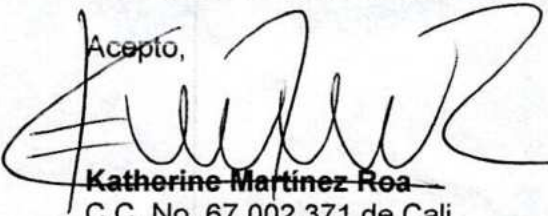
Sírvase atender los requerimientos de mis apoderadas en los términos y para los efectos del presente poder.

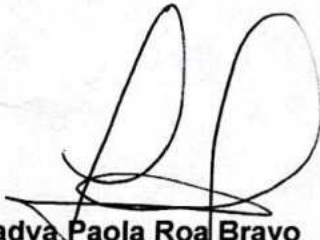
Recibo notificaciones del proceso de calificación de origen y perddia de capacidad laboral y toda gestión y documenación relacionada con esta gestión encomendada al correo katherinemartinezroa@imperaabogados.com

Atentamente,


María Margarita Arciniegas Gutierrez
 C.C. No. 66.855.863 de Cali

Acepto,


Katherine Martinez Roa
 C.C. No. 67.002.371 de Cali
 T.P. No. 129.961 del CSJ


Nadya Paola Roa Bravo
 C.C. No. 1.130.649.624 de Cali
 T.P. No. No. 354.375 del CSJ

NOTARIA 11 DE CALI
La presente diligencia se surtió por
solicitud expresa del compareciente
enterado del Decreto 019 de 2012

República de Colombia

NOTARIA ONCE DE CALI

**PRESENTACIÓN PERSONAL Y
RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO Y HUELLA**

Ante el Despacho de la Notaría Once del Circulo de Cali, compareció:
**ARCINIEGAS GUTIERREZ MARIA
MARGARITA**
quien exhibió **C.C. 66855863**

Y declaró que el contenido del anterior documento
es cierto y que la firma y huella que aquí aparecen
son las suyas. Ingrese a www.notariaenlinea.com
para verificar este documento.

Cali, 2022-12-10 08:02:13
Dirigido a


8146-d2876594


Cod. ffbh9


Compareciente

El compareciente

FRANCIA ELENA SALINAS SANCHEZ
NOTARIA 11 DEL CIRCULO DE CALI



Señores

**EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES
JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
E.S.D**

REFERENCIA: PODER DE SUSTITUCIÓN

AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C. 66.855.863

KATHERINE MARTINEZ ROA, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 67.002.371 de Cali, abogada inscrita y en ejercicio portadora de la tarjeta profesional N° 129.961 expedida por el C. S. de la J., actuando como apoderada de la señora **MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ**, dentro del proceso de la referencia, con el presente sustituyo poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ**, igualmente mayor de edad, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía N° 67.004.067 de Cali, abogada inscrita y en ejercicio portadora de la tarjeta profesional N° 97.962 expedida por el C. S. de la J, para que represente judicialmente a mi mandante ante su entidad y presente **DERECHO DE PETICIÓN**

Mi apoderada queda facultada para transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente poder, recibir, revocar, cobrar títulos judiciales, desistir, renunciar, interponer recursos e incidentes de ley y para ejecutar todas aquellas actividades que estén dirigidas al buen y eficiente ejercicio del mandato.

Sírvase, señor Juez, reconocer personería a mi apoderada en los términos del presente mandato.

Atentamente,



KATHERINE MARTÍNEZ ROA
C. C. 67.002.371 de Cali
T. P. 129.961 del C. S. de la J

Acepto,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ
C. C. 67.004.067 de Cali
T. P. 97.962 del C. S. de la J.

Elaboro: Ana Silvia Sinisterra

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66855863**

ARCINIEGAS GUTIERREZ
APELLIDOS

MARIA MARGARITA
NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-1972**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

26-JUL-1991 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-3100100-65099871-F-0066855863-20020220 0690202050N 01 120206833

INFORME DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre	ARCINIEGAS GUTIERREZ MARIA MARGARITA
Cedula	66855863
Sexo	Femenino
Edad	50 años
Cargo	COORDINADORA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS en Reubicación por restricciones medicas
Fecha De Aplicacion	29 de noviembre de 2022
Nombre De La Empresa	CLUB FARALLONES

DATOS DEL EVALUADOR

Nombre del evaluador	LEONARDO AVILA RUBIO
Número de identificación	94511424
Profesión	PSICOLOGO
Postgrado	ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA DE LA SALUD OCUPACIONAL
Tarjeta profesional	134139
Licencia ocupacional	1091
Fecha de expedición de la licencia en salud ocupacional	13 de agosto de 2013

FACTORES DE RIESGO INTRALABORAL FORMA B

Dominio	dimensión	Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
Demandas del Trabajo	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	52,1	Riesgo muy alto
	Demandas emocionales	0	Sin riesgo
	Demandas cuantitativas	33,3	Riesgo bajo
	Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral	56,3	Riesgo muy alto
	Exigencias de responsabilidad del cargo		
	Demandas de carga mental	0	Sin riesgo
	Consistencia del rol		
	Demandas de la jornada de trabajo	50	Riesgo alto
	Total	32,1	Riesgo bajo

Control Sobre el Trabajo	Claridad de Rol	100	Riesgo muy alto
	Capacitación	91,7	Riesgo muy alto
	participación y manejo del cambio	91,7	Riesgo muy alto
	Oportunidad para el uso y desarrollo de Habilidades	100	Riesgo muy alto
	Control y autonomía sobre el Trabajo	75	Riesgo alto
	Total	93,1	Riesgo muy alto
Liderazgo y Relaciones Sociales en el Trabajo	Características del liderazgo	71,2	Riesgo muy alto
	Relaciones sociales en el trabajo	85,4	Riesgo muy alto
	Retroalimentación del desempeño	100	Riesgo muy alto
	Relación con los colaboradores		
	Total	81,7	Riesgo muy alto
Recompensas	Recompensas derivadas de la pertenencia	100	Riesgo muy alto
	Reconocimiento y compensación	70,8	Riesgo muy alto
	Total	82,5	Riesgo muy alto
Total, General Factores de Riesgo Psicosocial Intra Laboral		54,3	Riesgo muy alto

EXTRALABORAL

Extralaboral	dimensión	Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
	Tiempo fuera del trabajo	62,5	Riesgo muy alto
	Relaciones familiares	0	Sin riesgo
	comunicación y relaciones interpersonales	5	Sin riesgo
	situación económica del grupo familiar	58,3	Riesgo muy alto
	Características de la vivienda y su entorno	16,7	Riesgo medio
	Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	0	Sin riesgo

	Desplazamiento Vivienda-Trabajo-Vivienda	37,5	Riesgo alto
Total General Factores de Riesgo Psicosocial Extra Laboral		54,3	Riesgo muy alto
ESTRES			
Síntomas Asociados al Estrés		Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
Total General		56,9	Muy alto

FIRMA DEL EVALUADOR



LEONARDO AYALA FERRER
 PSICÓLOGO DE TIT. III
 UNIVERSIDAD DEL VALLE
 ESP EN SALUD OCUPACIONAL 2016

Dra. Paola Rangel Ortega
Especialista en Neuropsicología
Universidad de Antioquia

INFORME DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLOGICA

DATOS PERSONALES:

FECHA DE EVALUACION	Septiembre 29 de 2022
NOMBRE	MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
FECHA DE NACIMIENTO	Octubre 27 de 1972
EDAD	49 años
NUMERO DE IDENTIFICACION	Cc:66855863
NIVEL DE ESTUDIOS	Profesional
ENTIDAD	SOS

MOTIVO DE CONSULTA:

Remitida por medicina laboral para prueba cognitiva.

Paciente que refiere está en tratamiento por enfermedad mental con diagnóstico de TEP, depresión mayor, Burnout (laboral), su enfermedad la ha llevado a tener múltiples hospitalizaciones con incapacidades prolongadas siendo reubicada a una tarea para la cual no tiene competencias lo cual genero mayor estrés. Está en tratamiento por psiquiatría, terapia ocupacional y psicología.

A nivel cognitivo tiene fallos de concentración, le cuesta recordar cosas aprendidas, se siente insegura al contestar, usa recordatorios porque se le pasan cosas importantes.

Conserva orientación tiempo y espacio.

Niega cambios en el comportamiento.

Se muestra en sus emociones insegura, manifiesta angustia, nervios, ansiedad, depresión.

Sueño inducido con medicamento.

En sus actividades cotidianas es independiente.

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: Antecedente de cáncer de mama, Trastorno de ansiedad y depresión, TEP, Síndrome de Bournot.

RESULTADOS DE EVALUACION E INTERPRETACION

TEST DE INTELIGENCIA DE RAVEN

PERCENTIL	NIVEL
70 y 95	Inteligencia Promedio

ESTADO MENTAL

MINIMENTAL STATE	PUNTUACION
ORIENTACION Y TIEMPO	5/5
ORIENTACION Y LUGAR	5/5
MEMORIA DE FIJACION	3/3
ATENCION Y CALCULO	5/5
MEMORIA DE EVOCACION	2/3
LENGUAJE	8/8
PRAXIAS	1/1
TOTAL (Normal: 27±1)	29/30

La puntuación arrojada en el MMS indica un nivel Promedio. Sigue de manera correcta las instrucciones.

MEMORIA- CURVA DE MEMORIA DE ARDILA, ROSELLI Y PUENTE

ENSAYO 1	ENSAYO 2	ENSAYO 3	ENSAYO 4	ENSAYO 5
3/10	6/10	8/10	8/10	10/10

Deja ver adecuada capacidad de almacenamiento inmediato, en tareas de recuerdo diferido a corto plazo.

En la medida en que se hacen ensayos logra tener un aprendizaje mayor.

ATENCIÓN Y COMPRENSION

PRUEBA	NORMAL	PUNTUACION	NIVEL
PRUEBA TMT	24-2'	24/24-2'	Promedio
PRUEBA TMT	24-3'	24/24-3'	Promedio
Números en regresión	20	20	Promedio
Letras de abecedario	28-30	28	Promedio
Números 3 en 3	15	15	Promedio

A la valoración se observa que la paciente adquiere autocontrol de la atención, logra seguir instrucciones que requieren de hacer esfuerzo visual y mental.

Las tareas de control mental las logra por ser aprendizaje a largo plazo.

LENGUAJE- TEST DE DENOMINACION

TEST BOSTON	NORMAL	NIVEL
50	38.7 ± (5.0)	Promedio

El desempeño para nominación de elementos cotidianos lo hace de manera general.

FUNCION EJECUTIVA-CLASIFICACIÓN DE TARJETAS DE WISCONSIN- WSCT

Clasificación	Puntaje	Normal
Número de categorías	6/6	5.760.93
Errores Totales	22	15.368.14
Respuestas Perseverativas	7	6.664.60
Fallos para mantener el principio	3	6.444.33

Evidencia buen desempeño en función ejecutiva, refleja adecuada organización de la información, con estrategias de autorregulación de la conducta.

ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESION DE GOLDBERG (E.A.D.G)

INTERPRETACION	NIVEL
>2	Normal
< 2	Depresión
Puntuación paciente: 8	Alta depresión
INTERPRETACION	NIVEL
>4	Normal
< 4	Ansiedad
Puntuación paciente: 9	Alta ansiedad

DIAGNOSTICO:

- **Test de inteligencia de Raven:** P(70 y 95) indicando un nivel intelectual promedio.
- La puntuación arrojada en el MMS indica un nivel Promedio. Sigue de manera correcta las instrucciones.
- **Según el estudio por neuropsicología NO presenta sensibilidad para una patología neurocognitiva en la esfera mental.** Paciente con posible síntoma inconsciente de malestar psicológico (Paciente que refiere está en tratamiento por enfermedad mental con diagnóstico de TEP, depresión mayor, Burnout).
- **El desempeño en las funciones psicológicas superiores del cerebro determina puntuaciones promedio o esperadas para la edad y nivel educativo, tales como atención, memoria, lenguaje, fluidez verbal, función ejecutiva, sensorio.**
- Conserva juicio y raciocinio, sensorio tiempo y espacio.
- La escala EADG de Goldberg arroja el curso de síntomas altos para Trastorno de ansiedad y depresión.
- En su cotidianidad es funcional en actividades instrumentales, rutinarias de la casa y necesidades básicas.

RECOMENDACIÓN GENERAL:

- Control con médico tratante para que determine manejo a seguir.
- Debe continuar adherente al tratamiento por psicología y psiquiatría.
- Importante que realice ejercicios de estimulación cognitiva que le permitan hacer variaciones en la actividad cerebral, permitiendo ejercitar su memoria y atención (crucigramas, sudoku, mandalas, sopas de letras, crucigramas).



Dra. Paola Rangel O.
NEUROPSICOLOGA
UNIV. DE ANTIOQUIA
REG. PROF. 76-1000

COPIA

Santiago de Cali, Junio de 2023

Señores

CORPORACIÓN CLUB CAMPESTRE FARALLONES
ESD

REF: PETICIÓN DE SOLICITUD DE APT Y APLICACIÓN Y PROTOCOLO PARA ENFERMEDADES DERIVADAS DEL ESTRÉS PARA CALIFICACIÓN DE ORIGEN DE ENFERMEDAD.

AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C No. 66.855.863

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 67.004.067 expedida en Cali, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional N° 97.962 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado de la señora MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ, identificado con la cédula de ciudadanía 66.855.863 de Cali, respetuosamente, me permito presentar ante su despacho PETICION DE SOLICITUD DE APT Y APLICACIÓN Y PROTOCOLO PARA ENFERMEDADES DERIVADAS DEL ESTRÉS PARA CALIFICACIÓN DE ORIGEN DE ENFERMEDAD.

HECHOS

PRIMERO: La señora ARCINIEGAS empezó a trabajar para el club campestre Farallones en el cargo de servicios administrativos.

SEGUNDO: Mi mandante se encuentra actualmente en tratamiento por enfermedad mental con diagnóstico de 1. ESTRES POSTRAUMATICO 2. DEPRESIÓN MAYOR 3. BURNOUT (LABORAL).

TERCERO: Se ha anotado dentro de la historia clínica de la señora ARCINIEGAS

"De acuerdo con el criterio clínico esta enfermedad esta enfermedad se inició por factores de tipo laboral consistentes en percepción de estrés laboral tipificado como: 1. Ambiente laboral toxico 2. Sobrecarga laboral en horas 3. Alta responsabilidad o complejidad de las tareas. 4. Baja sensación de control. 5 percepción de acoso laboral..."

Esta enfermedad le ha generado a la señora ARCINIEGAS incapacidades y hospitalización y sicología ocupacional recomendó:

"...Conclusiones:

* Se recomienda considerar en el proceso de cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas de crecimiento personal de la evaluada con funciones dentro del alcance técnico de lo anterior y atemperadas a su condición clínica con ajuste en la carga mental, cognitiva, emocional y operativa.

* Se recomienda hacer participe a la trabajadora en el proceso de cambio de ocupación, escuchando sus expectativas y analizandolas dentro de la toma de decisiones para no generar barreras actitudinales, emocionales y de conflicto técnico-operativo.

* Se recomienda medir la carga mental del cargo asignado y contrastarla con las capacidades residuales de la evaluada...

De la misma manera siquiatria recomienda:

1. Trabajar solo en horarios diurnos, la jornada laboral diaria que usualmente no supera 9 horas, pero en ocasiones puede ser de 10 horas de acuerdo con cada empresa. En cualquier caso, no debe superar las 48 horas a la semana. No trabajo en turnos nocturnos, ni fines de semana. En algunos casos puede trabajar un día del fin de semana.
2. No esta en condiciones de atender público, en su trabajo contable nunca ha sido necesario.
3. Debe tener reducción moderada de la complejidad de las tareas, y en actividades que la persona pueda tener la sensación de control.
4. La asignación de las tareas debe ser sobre actividades de valor para la empresa, que puedan ser así reconocidas por todos los compañeros y colaboradores. Además es MUY IMPORTANTE el apoyo y las buenas relaciones con los compañeros y con los nuevos compañeros.
5. El área de trabajo debe ser cerca en un sector propio para la tarea específica, con compañeros que pertenezcan a la misma área y en ningún caso aislado o sin posibilidad de comunicarse visual y auditivamente con otros compañeros de trabajo. Bajo condiciones de comodidad ergonómica y del ambiente de trabajo que incluye luz, ruido, temperatura y otras condiciones generales y psicosociales.
6. Es importante que las recomendaciones y restricciones sean evaluadas y validadas por medico laboral de la empresa, además deben darse a conocer al grupo del SG-SST que incluye funcionario asignado a la empresa por la ARL.
7. Deben tener tiempo para asistir citas de control médico, psicología y terapias.
8. Todas las recomendaciones y restricciones, siguen lineamientos legales y buscan la recuperación y reintegración laboral, con mejoría de calidad de vida y productividad.

Hernán G. Rincon H, MD, MSP
Fisiquiatra de IC/Erlace - Esp. G-SST

CUARTO: El 15 de diciembre de 2022 la SOS le solicita al Club campestre Farallones.

1. Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas, o de egreso o retiro. Si el Empleador no conto con alguna de ellas, deberá remitirá certificado por escrito de la no existencia de la misma.
2. Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición o en su defecto Certificación de cargos (Fecha de vinculación, tiempo laborado por cargo, horario de trabajo, descripción del oficio, perfil del cargo, etc.).
3. Información ocupacional, con descripción de la exposición ocupacional que incluya la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:
 - 3.1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador; conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.3. Tipo de labor u oficios desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el (los) factor (s) de riesgo que se está (n) analizando como causal.
 - 3.4. Jornada laboral real del trabajador.
 - 3.5. Análisis o evaluación de puesto de trabajo relacionado con Énfasis en Riesgo Psicosocial por afectación anatómica/funcional mental.
- 3.6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos o equipos o elementos, si se requiere.

Y le otorgan 10 días para que aporten dicha información.

QUINTO: Teniendo en cuenta que esta información es importantísima para definir el origen de la enfermedad de la señora ARCINIEGAS, le solicitamos esta información al CLUB FARALLONES, y mediante comunicación del 27 de marzo de 2023 nos reenvían la información que ustedes enviaron a la EPS en 28 fls donde advertimos que la información está incompleta ya que solo están aportando el punto 1 y 2 incompleto solo se habla de labores desde 2016 pero no las caracteriza. Y el 3 no se contestó siendo importantísimo para esta clase de procesos.

Nosotros no estamos tomando acciones en contra de la empresa, estamos exigiendo apoyo de su empleador para que las entidades de seguridad social reconozcan lo que tiene derecho.

SEXTO: Tenemos entendido que el Club Campestre ha aplicado la batería de riesgo psicosocial a su personal, de manera que solicitamos al profesional que la practicó nos expidiera copia del informe intra y extra laboral quién muy amablemente nos lo entrego y donde encontramos que el puntaje intra y extra laboral fue igual, de manera que según el protocolo derivado de las enfermedades derivadas del estrés hay que continuar con los puntos 5, 6 y 7 de dicho protocolo y se tiene que realizar APT con énfasis en riesgo psicosocial como lo solicitaba la SOS en el punto 3.5 y que ustedes no han realizado .

El mayor valor de la valoración de los factores de riesgo intralaborales y extralaborales, dará el criterio de inclusión de un caso en el procedimiento de determinación de origen, así:

- Si la valoración de los factores psicosociales extralaborales es superior a la de los intralaborales, el caso se cierra y se declara como común.
- Si la valoración final de los factores psicosociales intralaborales es igual o superior a la de los extralaborales, el caso continúa en estudio para definir el presunto origen laboral a común, tomando en consideración los demás elementos de la matriz de valoración que se desarrollan en los siguientes numerales.

En la actualidad, mi mandante se encuentra a portas que la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca determine el origen de su enfermedad laboral, de manera que estos documentos solicitados por la EPS los va a solicitar la junta porque sin ellos el proceso no se puede definir.

El decreto 1352 de 2013 en su artículo 30 indica:

ARTÍCULO 30. *Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez.* Conforme a la reglamentación que se expida para el procedimiento y trámite que en primera oportunidad deben realizar las entidades de seguridad social, los expedientes o casos para ser tramitados en las juntas de calificación de invalidez requieren unos requisitos mínimos, según se trate de accidente, enfermedad o muerte, los cuales independientemente de quién es el actor responsable de la información debe estar anexa en el expediente a radicar, así:

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	AT	EL	MUERTE
Responsabilidad Empleador			
Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo FURAT o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable, o en su defecto, el aviso dado por el representante del trabajador o por cualquiera de los interesados.	X	X	X
El informe del resultado de la investigación sobre el accidente realizado por el empleador conforme lo exija la legislación laboral y seguridad social.	X	NA	X
Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas o de egreso o retiro. Si el empleador no contó con alguna de ellas deberá reposar en el expediente certificado por escrito de la no existencia de la misma, caso en el cual la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones a que hubiese lugar	NA	X	NA

Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición.	NA	X	NA
Información ocupacional con descripción de la exposición ocupacional que incluyera la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:	NA	X	NA
REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	AT	EL	MUERTE
1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador, conforme al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	NA	X	NA
2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	NA	X	NA
3. Tipo de labor u oficio desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el factor de riesgos que se está analizando como causal.	NA	X	NA
4. Jornada laboral real del trabajador.	NA	X	NA
5. Análisis de exposición al factor de riesgo al que se encuentra asociado la patología, lo cual podrá estar en el análisis o evaluación de puestos de trabajo relacionado con la enfermedad en estudio.	NA	X	NA
6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, si se requiere.	NA	X	NA

PARÁGRAFO 1º. El empleador para dar cabal cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente artículo, que son su responsabilidad, podrá anexar documentos, expedir certificación, realizar estudios o dar una constancia al respecto.

Si el empleador no certifica o allega algunos de los requisitos para el trámite que son su responsabilidad, de conformidad con la normativa vigente, la entidad de seguridad social debe dejar constancia escrita del incumplimiento de los requisitos, debiendo informar al respecto a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones en contra de la empresa o empleador; pero la falta de requisitos o documentos de responsabilidad de la empresa, no pueden afectar, ni tomarse en contra de los derechos, prestaciones y la calificación del origen, pérdida y fecha de estructuración.

De manera que el Club Farallones está incumpliendo con una obligación legal que puede ser sancionada por el Ministerio de Trabajo.

PETICIÓN

Insistimos de la manera más atenta se sirvan expedirnos copia completa y detallada de lo ya solicitado en petición anterior:

1. Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas, o de egreso o retiro. Si el Empleador no conto con alguna de ellas, deberá remitir certificado por escrito de la no existencia de la misma.
2. Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición o en su defecto Certificación de cargos (Fecha de vinculación, tiempo laborado por cargo, horario de trabajo, descripción del oficio, perfil del cargo, etc.).
3. Información ocupacional, con descripción de la exposición ocupacional que incluya la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:
 - 3.1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador; conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.3. Tipo de labor u oficios desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el (los) factor (s) de riesgo que se está (n) analizando como causal.
 - 3.4. Jornada laboral real del trabajador.
 - 3.5. Análisis o evaluación de puesto de trabajo relacionado con Énfasis en Riesgo Psicosocial por afectación anatómica/funcional mental.
 - 3.6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos o equipos o elementos, si se requiere.

2. Dentro de lo solicitado anteriormente se encuentra el APT con énfasis en riesgo psicosocial, el cual según el protocolo debe realizarse teniendo en cuenta el cargo de la señora ARCINIEGAS ocupado 1 año antes de que se presentó el diagnóstico, con entrevistas a la señora ARCINIEGAS sus superiores jerárquicos, pares y familiares para que de esta manera se pueda definir el origen de su enfermedad y se tenga en cuenta su informe intra y extra laboral y la batería de riesgo psicosocial practicada.

3. Se expida copia del resultado de la batería de riesgo psicosocial practicada.

PRUEBAS

Sírvase tener como prueba lo siguiente:

1. Copia de la respuesta del 27 de marzo de 2023

NOTIFICACIONES

La suscrita recibirá las notificaciones en la ciudad de Cali en la Carrera 4 N° 11 – 33 oficina 301 edificio Ulpiano Lloreda Teléfono (2) 524 23 63 ó a la dirección electrónica: eymicadena@imperaabogados.com.

Atentamente,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

C. C N° 67.004.067 de Cali

T. P N° 97.962 del Consejo Superior de la Judicatura.

Elaboró: EAC

ImperaBogotá
Cll. 18 # 6-56 /5to. Piso.
Tel.: 2841055.Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 301
Tel.: 5242363

imperaabogados.com

Señores

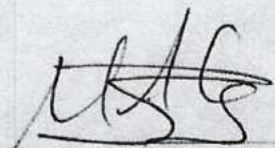
CORPORACIÓN CLUB CAMPESTRE FARALLONES
E.S.D

MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía N° 66.855.863 de Cali (V) mediante el presente escrito confiero poder especial amplio y suficiente a la doctora **EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ**, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía No. 67.004.067 de Cali (Valle), abogada en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 97.962 del CSJ y a la Dra. **WENDY LORRAINE MUÑOZ ALMARIO**, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.144.056.580 de Cali (Valle), abogada en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 327545 del CSJ., para que en mi nombre y representación radiquen **DERECHO DE PETICIÓN**.

Mis apoderadas están facultadas conforme el 77 del CGP para transigir, conciliar, firmar historia laboral para bono pensional, sustituir y reasumir el presente poder, notificarse, presentar recursos de ley, recibir, revocar, cobrar, desistir, renunciar y todas aquellas facultades que estén dirigidas al buen y eficiente ejercicio del mandato.

Sírvase reconocer personería a mis apoderadas en los términos y para los efectos del presente poder.

Atentamente,


MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ

C.C. 66.855.863 de Cali (V)

Aceptamos,

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

C.C. 67.004.067 de Cali

T.P. 97.962 del C.S. de la J.


WENDY LORRAINE MUÑOZ ALMARIO

C.C. 1.144.056.580 de Cali

T.P. 327.545 del C.S.J

Elaboro: Ana Silvia Sinisterra



Notaria Catorce

MARIA SOL SINISTERRA
NOTARIA CATORCE DE CALI
PODER ESPECIAL

Verificación Biométrica Decreto-Ley 010 de 2012

En Cali, el día 2023-01-24 15:03:57
Comparece ante la Notaria catorce de esta ciudad

ARCINIEGAS GUTIERREZ MARIA MARGARITA

Quien se identificó con: C.C. 66855863
y manifiesta que el anterior documento es cierto y que la firma que aparece al pie es suya. Autoriza el tratamiento de sus datos personales al sistema de Identificación de sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a [www.registraduria.gov.co](#) para verificar este documento.

X 
Firma Compareciente



Cod. g14zt



8128-ea81e210

MARIA VICTORIA GUTIERREZ RUBIANO
NOTARIA 14 (E) DEL CIRCUITO DE CALI
00375 20-01-2023

Santiago de Cali, 27 de marzo de 2023

Doctora

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

eymicadena@imperaabogados.com

Referencia:

RESPUESTA A PETICIÓN

Mediante la presente nos permitimos atender el derecho de petición que presentó usted como apoderada de la señora MARÍA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ ante LA CORPORACIÓN CLUB CAMPESTRE FARALLONES.

OBJETO DEL DERECHO DE PETICIÓN

Solicita usted, mediante el presente mecanismo copia de los siguientes documentos:

1. Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas, o de egreso o retiro. Si el Empleador no conto con alguna de ellas, deberá remitir certificado por escrito de la no existencia de la misma.
2. Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición o en su defecto Certificación de cargos (Fecha de vinculación, tiempo laborado por cargo, horario de trabajo, descripción del oficio, perfil del cargo, etc.).
3. Información ocupacional, con descripción de la exposición ocupacional que incluya la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:
 - 3.1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.3. Tipo de labor u oficios desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el (los) factor (s) de riesgo que se está (n) analizando como causal.
 - 3.4. Jornada laboral real del trabajador.
 - 3.5. Análisis o evaluación de puesto de trabajo relacionado con Énfasis en Riesgo Psicosocial por afectación anatómica/funcional mental.
 - 3.6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos o equipos o elementos, si se requiere.

2. Evaluación intra y extra laboral de la señora Arciniegas de la aplicación de la batería de riesgo psicosocial.

Avenida El Banco Carrera 127 Parcelación Alféres Real
PBX: (57 + 602) 519 0555
clubfarallones@clubfarallones.org
www.clubfarallones.org
1 Cali - Colombia

RESPUESTA AL DERECHO DE PETICIÓN

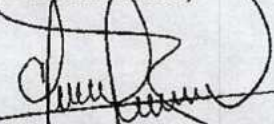
Respecto de los documentos solicitados inicialmente por la EPS SOS en el mes de diciembre de 2022, nos permitimos informarle que, a la misma se le dio respuesta el día 02 de enero de 2023.

Para los fines pertinentes nos permitimos adjuntar constancia de la respuesta enviada a la EPS SOS y copia de sus anexos.

Por otro lado, sobre la aplicación de la batería de riesgo psicosocial, esta fue aplicada el día 29 de noviembre de 2022, sin embargo, la misma fue realizada por la empresa Seguridad y Capital Humano Sych S.A.S. y los resultados de la evaluación de cada trabajador son de carácter reservado y confidencial y por ello, dicha entidad no los remitió, por lo tanto, La Corporación Club Campestre Farallones no tiene las evaluaciones solicitadas por usted.

Esperamos en estos términos, haber atendido su solicitud.

Atentamente,



SANDRA XIMENA LEZAMA HERNÁNDEZ
Directora de Gestión Humana

Avenida El Banco Carrera 127 Parcelación Alféres Real
PBX: (57 + 602) 519 0555
clubfarallones@clubfarallones.org
www.clubfarallones.org
2 Cali - Colombia



Abogado 3 Recursos Legales <abogado3@recursoslegalesabogados.com>

RV: RESPUESTA SOLICITUD DE SOPORTES EMPRESARIALES MARÍA MARGARITA ARCINIEGAS CC 66855863

Sandra Ximena Lezama - Directora de Gestión Humana - Club Campestre Farallones
<gestionhumana@clubfarallones.org>
Para: abogado3@recursoslegalesabogados.com

27 de marzo de
2023, 10:56

De: Sandra Ximena Lezama - Directora de Gestión Humana - Club Campestre Farallones
<gestionhumana@clubfarallones.org>

Enviado el: lunes, 2 de enero de 2023 5:49 p. m.

Para: 'infomta@sos.com.co' <infomta@sos.com.co>

CC: 'SURA' <cedictamenesarl@suramericana.com.co>; 'Jessica Alejandra Villani Castiblanco' <jvillani@sura.com.co>; 'Coordinación Juntas' <coordinacionjuntas@gestarinnovacion.com>; 'COLPENSIONES' <juntaregional@colpensiones.gov.co>; 'saludocupacional02' <saludocupacional02@clubfarallones.org>; 'saludocupacional' <saludocupacional@clubfarallones.org>

Asunto: RESPUESTA SOLICITUD DE SOPORTES EMPRESARIALES MARÍA MARGARITA ARCINIEGAS CC 66855863

Buen día señor Carlos Andrés Gómez, medicina del trabajo SOS. Por medio del presente damos respuesta a su solicitud referente a información sobre las condiciones laborales de la señora María Margarita Arciniegas CC 66855863.

Cargo: Coordinadora de Servicios Administrativos

Fecha de ingreso: 01 de junio de 2016

Jornada Laboral: Lunes de 8 am a 5 pm, martes a viernes de 7:30 am a 6:00 pm con una hora de descanso.

De acuerdo con su solicitud se adjuntan:

1. Respuesta a requerimiento punto 1: Evaluación médica de ingreso del 31 de mayo de 2016, valoración médica ocupacional post incapacidad del 03 de febrero de 2022 y seguimiento médico ocupacional del 03 de mayo de 2022.
2. Respuesta al punto 2:
 - a. Contrato inicial de trabajo.
 - b. Cambio de cargo con fecha del 24 de enero de 2022.
 - c. Formación en el cargo
 - d. Acta del 20 de septiembre de 2022 donde se realiza socialización de funciones, responsabilidades y recomendaciones médicas laborales.
 - e. Perfil y responsabilidades del cargo
3. Respuesta al punto 3: Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgo por cargo Coordinadora de Servicios Administrativos donde damos respuesta al punto 3 de su requerimiento.

**SANDRA XIMENA****LEZAMA HERNÁNDEZ**

Directora de Gestión Humana

gestionhumana@clubfarallones.org











519 05 55 ext. 302 / 310 3722471

Av. El Banco Cra. 127 Parcelación Alférez Real

Cali - Colombia

En cumplimiento de lo establecido en la Ley 1581 del 2012 de Protección de Datos personales, le informamos que sus datos están almacenados bajo la confidencialidad y las medidas de seguridad legalmente establecidas y no serán cedidos ni compartidos con empresas, ni entidades ajenas a nosotros. Igualmente deseamos informarle que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición a través del siguiente correo: habeasdata@clubfarallones.org

10 adjuntos

-  **EXAMEN INGRESO MARGARITA.pdf**
409K
-  **EXAMEN POSINCAPACIDAD MARGARITA.pdf**
1768K
-  **EXAMEN SEGUIMIENTO MARGARITA.pdf**
2637K
-  **01. CONTRATO LABORAL.pdf**
304K
-  **02. CAMBIO CONTRATO A INDEFINIDO.pdf**
42K
-  **CAMBIO CARGO MARGARITA.pdf**
630K
-  **09. CAPACITACIÓN NUEVO CARGO.pdf**
84K
-  **PERFIL CARGO.pdf**
963K
-  **SOCIALIZACIÓN FUNCIONES MARGARITA.pdf**
2143K
-  **MATRIZ PELIGROS POR CARGO.pdf**
1816K

CORPORACION CLUB CAMPESTRE FARALLONES
CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

EMPLEADOR: CORP. CLUB CAMPESTRE FARALLONES

TRABAJADOR: MARIA MARGARITA
ARCINIEGAS GUTIERREZ

LUGAR DE CELEBRACION: CALI

CC 66.855.863 DE CALI (V)

LABOR CONTRATADA: CONTADORA

LUGAR DONDE SE CONTRATA EL TRABAJADOR: SANTIAGO DE CALI

TEL: 5190555

LUGAR DONDE PRESTARA EL SERVICIO: INSTALACIONES DEL CLUB.

SALARIO ORDINARIO/ MES: \$3.500.000.00

FECHA INICIACION: 01 DE JUNIO 2016

FECHA TERMINACION: 30 DE JULIO DE 2016

PERIODOS DE PAGO: QUINCENAL

CLASE DE CONTRATO: TERMINO FIJO POR DOS (02) MESES.

PERIODO DE PRUEBA: DOCE (12) DIAS.

Entre la Corporación Club Campestre Farallones quien en el presente Contrato será EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR cuyo nombre e identificación anteriormente se anotó, se celebra el presente CONTRATO DE TRABAJO el cual se rige por las cláusulas que aquí mismo se consignan, en lo no previsto en ellas por las normas del Reglamento de Trabajo y del Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, en ausencia de estos por la Reglamentación Interna de EL EMPLEADOR y en subsidio de todo lo anterior por las normas del Código Sustantivo del Trabajo y aquellas que lo adicionan y reforman. Estas cláusulas son: PRIMERA: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de EL TRABAJADOR y éste por su parte se obliga para con él a: a) Poner a su servicio toda su capacidad normal de trabajo en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias de la labor contratada y los oficios anexos y complementarios de la misma de conformidad con las órdenes que le imparten tanto EL EMPLEADOR como sus representantes. b) Aceptar dentro de la empresa y el territorio nacional cualquier cargo que no implique desmejoramiento en sus condiciones de trabajo o remuneración. c) Laborar la jornada legal de trabajo en la forma y términos dispuestos por EL EMPLEADOR, con las limitaciones y excepciones que establece la Ley, por tanto, no se pagará trabajo extraordinario que no haya sido ordenado por EL EMPLEADOR o su representante y expresamente se conviene que están excluidos de las regularidades sobre jornada máxima legal los trabajadores de que trata el Artículo 162 de C.S. del T. d) Abstenerse de ejecutar labores por fuera de la empresa que afecten su organismo o salud, o que en alguna forma le impidan prestar el servicio convenido. e) En general las actividades inherentes al cargo. SEGUNDA: SALARIO: EL EMPLEADOR pagará a EL TRABAJADOR la suma de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS, MCTE (\$ 3.500.000.00) este salario comprende el pago del descanso en los días en que es legalmente obligatorio y remunerado. PARAGRAFO 1°. Se aclara y conviene que en el caso de llegar a ser salario variable, el 82.5% de la remuneración que recibe EL TRABAJADOR constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante remuneración de los días dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II de título 7 del Código Sustantivo del Trabajo. PARAGRAFO 2°. Expresamente acuerdan las partes conforme lo establece la ley (Art. 15 ley 50/90) que no constituyen salario las sumas que reciba EL TRABAJADOR del EMPLEADOR ocasionalmente o por mera libertad ni lo que recibe en dinero o especie para desempeñar a cabalidad sus funciones, ni los beneficios o auxilios habituales u ocasionales acordados en convenio colectivo o contractualmente y otorgados en forma extralegal por el EMPLEADOR en dinero o en especie, ni la alimentación, habitación, viáticos accidentales, el vestuario, el transporte, las primas extralegales, de vacaciones, de servicios o de Navidad, ni los auxilios, subsidios y ayudas que el trabajador reciba directa o indirectamente

del EMPLEADOR con causa directa o indirecta en la prestación de servicio, y por tanto no tiene efecto prestacional, parafiscal o base de aportes. TERCERA: DURACION Y PERIODO DE PRUEBA: Convienen las partes que el presente CONTRATO DE TRABAJO es por dos (02) meses, que es el tiempo requerido para la labor contratada, con un periodo de prueba de doce (12) días. PARAGRAFO PRIMERO: Igualmente acuerdan las partes un PERIODO DE PRUEBA que será el término máximo permitido por la ley y es el anotado anteriormente. Durante el mismo, cualquiera de los contratantes podrá terminarlo unilateralmente sin previo aviso. PARAGRAFO SEGUNDO: EL TRABAJADOR podrá dar por terminado el contrato mediante aviso escrito dado con anterioridad no inferior a treinta (30) días a fin de que EL EMPLEADOR lo reemplace. En caso de no dar aviso o de cumplirlo parcialmente pagará a EL EMPLEADOR una indemnización equivalente a treinta días de salario, los cuales serán cubiertos en la forma que establece la Ley. CUARTA: EL TRABAJADOR está obligado a dar aviso oportuno al EMPLEADOR cuando por cualquier causa no pueda concurrir al trabajo. Así mismo se conviene en que el único comprobante válido para acreditar enfermedad es certificación médica expedida por quien indique EL EMPLEADOR. QUINTA: OBLIGACIONES ESPECIALES DEL TRABAJADOR: Son obligaciones especiales del trabajador: a) Realizar personalmente la labor en los términos estipulados; observar los preceptos de los reglamentos y acatar y cumplir las órdenes e instrucciones que de manera particular le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes según el orden jerárquico establecido. b). No comunicar a terceros, salvo autorización expresa, las informaciones que sean de naturaleza reservada y cuya divulgación pueda ocasionar perjuicios a la empresa, lo que no obsta para denunciar delitos comunes o violaciones del contrato o de las normas legales de trabajo ante las autoridades competentes. c) Conservar y restituir en buen estado, salvo el deterioro natural, los instrumentos y útiles que se le hayan facilitado y las materias primas sobrantes. d) Guardar rigurosamente la moral en las relaciones con sus superiores y compañeros e) Comunicar oportunamente al EMPLEADOR las observaciones que estime conducentes a evitarle daños y perjuicios. f) Dar aviso inmediato al superior de cualquier accidente que sufran los vehículos o elementos del EMPLEADOR. g) Prestar colaboración posible en caso de siniestros o de riesgos inminentes que afecten o amenacen las personas o las cosas del EMPLEADOR. h) Observar las medidas preventivas higiénicas prescritas por el médico de la empresa o por las autoridades del ramo. i) Observar con suma diligencia las instrucciones y órdenes preventivas de accidentes o enfermedades profesionales. j) Registrar en las oficinas del EMPLEADOR su dirección y domicilio y dar aviso oportuno de cualquier cambio que ocurra. k) Destinar a su uso en las labores contratadas el calzado y vestido que le suministre EL EMPLEADOR. l) Utilizar los elementos de protección que EL EMPLEADOR suministre para la realización de trabajos peligrosos. m) Avisar oportunamente a su superior inmediato sobre cualquier deficiencia que tengan los vehículos, equipo, máquinas o implementos de labor con el fin de evitar accidentes, daños a los mismos o a terceros o costos adicionales. SEXTA: DESCUENTOS: Si al momento de la terminación del presente contrato EL TRABAJADOR tuviere a su cargo y favor del EMPLEADOR deuda, obligación o crédito, por concepto de préstamos personales, para vivienda, por calamidad doméstica o en razón de cargo contable por utilización de fondos o bienes de la Empresa, o por gasto o egresos realizados y no autorizados por EL EMPLEADOR o sus representantes, y en general, por cualquiera que sea el concepto o causa de su obligación, EL TRABAJADOR autoriza expresamente al EMPLEADOR para descontar del valor de sus salarios, prestaciones sociales y demás derechos laborales, la totalidad de lo debido. SEPTIMA: Son justas causas para dar por terminado el Contrato de Trabajo las establecidas por la Ley, el Convenio o Colectivo de Trabajo, el Reglamento Interno de Trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y el presente contrato. Así mismo como FALTAS GRAVES las siguientes: a) La violación por parte del TRABAJADOR, total o parcialmente, y aún por primera vez de cualquiera de sus obligaciones especiales previstas en el presente Contrato de Trabajo. b) La violación por parte del TRABAJADOR, total o parcialmente y aún por primera vez de cualquiera de sus obligaciones previstas en la Ley, en Convenio o Colectivo o en alguno de los Reglamentos del EMPLEADOR. c) La no-asistencia puntual al trabajo sin excusa suficiente, al juicio del EMPLEADOR. d) La ejecución por parte del TRABAJADOR de labores remuneradas en beneficio de terceros. e) La revelación de secretos o datos reservados del EMPLEADOR. f) Las desavenencias con sus compañeros de trabajo, invitados y Socios del Club. g) El llegar al trabajo o permanecer en él bajo los efectos del alcohol, drogas estimulantes o alucinógenas, o el ingerir bebidas embriagantes o sustancias estimulantes, alucinógenas o tóxicas en el lugar de trabajo, o dentro de la empresa aún por primera vez. h) Abandonar el sitio de trabajo sin el permiso de sus superiores. i) Faltar al trabajo sin excusa suficiente a juicio del EMPLEADOR. j) Cualquier falta de moderación, responsabilidad, delicadeza o prudencia

en sus labores o en el manejo de los intereses del EMPLEADOR. k) El embargo judicial AL TRABAJADOR de sus salarios, prestaciones sociales o derechos laborales, cualquiera que sea su causa. l) El abuso en la utilización de los bienes del EMPLEADOR cuando sirvan como elementos de trabajo o en el uso indebido de los mismos fuera de él. m) La atención durante las horas de trabajo de asuntos u ocupaciones diferentes a las encomendadas por EL EMPLEADOR o sus representantes. n) Cualquier acto de injuria, ofensa, ataque verbal o físico que EL TRABAJADOR realice contra sus jefes, compañeros o personal de la Empresa dentro de sus instalaciones o por fuera de ellas así sean en horas no laborales. o) La utilización de anticipos de cesantías o de préstamos o beneficios o ayudas legales o extralegales en fines u objeto diferente para el cual fueron solicitados. OCTAVA: por cuanto se trata de un EMPLEADO DE MANEJO Y CONFIANZA, el trabajador no tendrá derecho al pago de horas extras, ni recargo nocturno. NOVENA. MODIFICACIONES: Toda modificación al presente Contrato de Trabajo que acuerden las partes, se hará constar al pie de este documento o en documentos separados si a ello hubiere lugar. Igualmente convienen que el presente acuerdo de voluntades sustituye íntegramente cualquier otro contrato de trabajo, verbal o escrito que hubiere celebrado las partes anteriormente. DECIMA: Las partes acuerdan que sea cual fuere la causa por la cual se llegue a la terminación del contrato, la compañía tendrá un plazo de treinta (30) días hábiles para pagar las prestaciones sociales a que haya lugar, sin que esto signifique mora y por consiguiente no habrá lugar a la sanción establecida por el artículo 65 del Código Sustantivo del Trabajo. DECIMA: Por razón de la exclusividad de servicios acordada entre las partes, todo descubrimiento, invención científica o concepción y diseño de programas de computación, o la creación o mejora de cualquier proceso de aplicación industrial que realice el trabajador durante la vigencia del presente contrato de trabajo o con causa directa o indirecta en el mismo serán de propiedad única y exclusiva de EL EMPLEADOR quien por tanto tendrá la titularidad de los derechos de autor con todos los beneficios inherentes que estos derechos conllevan. DECIMA PRIMERA: LIQUIDACION DE DOMINICALES Y FESTIVOS: De acuerdo con la Ley 789 de 2002, la liquidación del trabajo en días de descanso legalmente obligatorio se hará así: a) Si el trabajo es habitual, se pagará un recargo del 75% y/o proporcional por las horas trabajadas del salario básico más un día de descanso compensatorio, quedando entendido que la retribución del descanso se encuentra comprendida en el salario mensual. b) Si el trabajo es ocasional, se reconocerá un recargo del 75% y/o proporcional a las horas trabajadas del salario básico, con la opción de reconocer un compensatorio o el pago del mismo, quedando entendido que el descanso se encuentra comprendido dentro del salario mensual acordado. En ningún caso habrá lugar a pagos cuádruples. PARAGRAFO.- En caso de que la Ley por cualquier motivo modifique el sistema legal aquí pactado, EL EMPLEADOR se acogerá a las nuevas disposiciones legales. Del presente documento se han extendido dos (02) ejemplares de la misma forma y tenor, para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali, el 02 de Junio de 2016.

EL EMPLEADOR
NIT. 890 305 224-2

EL TRABAJADOR
CC. 66855863

de Cali

TESTIGO
NOMBRE

CC 31306613

TESTIGO
NOMBRE
CC

CC 4927201

14 de septiembre de 2023

ACTA

CÓDIGO 1287
FE 13 2
VERSIÓN 1

REUNIÓN: REUNIÓN MESA LABORAL - SOCIALIZACIÓN DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES Y RECOMENDACIONES MEDICAS LABORALES

☒ Externa ☐ Interna

Nota: Cada área debe llevar el formato de lista de asistencia

FECHA: 20/09/2022 LUGAR: Fundación Club Campestre Farallones HORA INICIO: 2:30pm HORA FIN: 4:20pm

ACTA A CARGO DE: Carlos Andres Palacio Parra ÁREA QUE CONVOCA: Gestión Humana - Seguridad y Salud en el Trabajo

OBJETIVO: Socializar las Funciones y Responsabilidades asignada en el Perfil de Cargo de la colaboradora acorde con sus ultimas recomendaciones medicas ocupacionales emitidas por la IPS Ocupacional Procure

TEMAS: 1. Comunicar y Socializar a la colaboradora Maria Margarita Arciniegas Gutierrez, las ultimas recomendaciones medicas ocupacionales emitidas por Procure IPS. 2. Comunicar el Manual de Funciones y Responsabilidades del cargo de Coordinadora de Servicios Administrativos.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

El Día Martes 20 de septiembre del año 2022, Se lleva a cabo la Reunión "Mesa Medica Laboral" en las instalaciones de la Fundación del club farallones de cali con la finalidad de comunicar a la colaboradora MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ, sus funciones y responsabilidades que actualmente se encuentra desempeñando en el Cargo de COORDINADORA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, las cuales se encuentran ajustadas en cumplimiento a sus recomendaciones medicas ocupacionales.

Entre los asistentes a la reunión se encuentran los presentes:

1. Diego Fernando Sierra Grajales - Responsable Idoneo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
2. Sandra Ximena Lezama Hernandez - Directora de Gestión Humana
3. Hector Marino Gávrila Arboleda - Director Administrativo
4. Dr. Diana Saavedra - Coordinadora Medica Laboral Procure IPS
5. Carlos Andres Palacio Parra - Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo
6. Miguel Steven Cuero Ponce - Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo
7. Maria Margarita Arciniegas - Coordinador de Servicios Administrativos

En concordancia con la emisión de las ultimas Recomendaciones medicas emitidas por el medico tratante de la colaboradora, en el cual sugiere Remisión por Valoración por Psicología ocupacional con la IPS de la empresa, Valoración la cual fue realizada por la IPS PROCARE especificando el siguiente aspecto:

NOTA No. 1 - Fecha: 2022-06-10 Hora: 08:51:26 el usuario juan.mendez escribió:

CONCEPTO VALORACIÓN PSICOLÓGICA POST - INCAPACIDAD 03/06/2022: "...El usuario puede estar teniendo dificultad en el proceso de adaptación por re ubicación al nuevo puesto de trabajo, con funciones y responsabilidades nuevas. Es decir, posiblemente no hay un ajuste entre el perfil del trabajador (capacidades del trabajador) y el perfil del puesto de trabajo (Requerimientos de desempeño). Esto puede estar generando respuestas de estrés, ansiedad y desmotivación. Se recomienda considerar en el proceso de cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas de crecimiento personal de la evaluada con funciones dentro del alcance técnico de lo anterior y atemperadas a su condición clínica con ajuste en la carga mental, cognitiva, emocional y operativa. De acuerdo a la información suministrada y teniendo en cuenta los factores de riesgo intralaboral identificados en la información suministrada por el colaborador, se sugiere:

1. Incluir en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de riesgo psicosocial.
2. Facilitar el control: Brindar oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, donde el trabajador pueda aplicar, aprender y desarrollar sus habilidades y conocimientos.
3. Facilitar la participación y manejo del cambio: para permitir la adaptación de los trabajadores a las diferentes transformaciones que se presentan en el contexto laboral.
4. Promover y fortalecer las redes de apoyo social entre los trabajadores / jefes, manteniendo una actitud flexible, conciliadora y de escucha.
5. Realizar re inducción, re entrenamiento, seguimiento y retroalimentación positiva al trabajador en el cargo que vaya a desempeñar.

RECOMENDACIONES PREVENTIVAS POR PSICOLOGÍA OCUPACIONAL:

6. Hacer partícipe a la trabajadora en el proceso de cambio de ocupación, escuchando sus expectativas y analizándolas dentro de la toma de decisiones para no generar barreras actitudinales, emocionales y de conflicto técnico - operativo.
7. Medir la carga mental del cargo asignado y contrastarla con las capacidades residuales de la evaluada.
8. Continuar proceso psicoterapéutico, controles psiquiátricos, terapia ocupacional y las recomendaciones de psiquiatría y medico laboral..." Dra. Hansy Mogollón Psicóloga Reg. 24195 20/12/1983 Acta de Graduación No. 896 Universidad Cooperativa de Colombia Resolución No. 761568 S.S.D.V Tarjeta Profesional No. 208368

En Representación de la IPS PROCARE, se encuentra la Dr. Diana Saavedra quien comunica a la colaboradora MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ, cada una de las recomendaciones descritas en el certificado Medico Ocupacional y le indica la responsabilidad del cumplimiento que debe seguir de las mismas. De igual manera se le indica a la colaboradora que las recomendaciones medicas ocupacionales se encuentran acorde a las recomendaciones emitidas por su medico tratante de la EPS y en relación con las actividades descritas en el Manual de Funciones y Responsabilidades, Manual que de igual manera fue informada el día 24 de enero 2022 por medio de carta y que no fueron aceptadas por la colaboradora.

El Jefe inmediato el señor Hector Gaviria Arboleda y quien se encuentra a cargo del proceso el cual esta desempeñando la colaboradora, comunico verbalmente cada una de las funciones y responsabilidades las cuales se encuentran descritas en el documento de "DESCRIPCIÓN DE RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS". Por otra parte se le indica que el cargo se encuentra en estructuración y por el momento no se tomara en cuenta aquellos indicadores de medición y desempeño que se puedan establecer para la efectividad de avance de las actividades correspondientes al proceso. Por otra parte se le indica a la colaboradora que de acuerdo con sus actividades laborales que presenta actualmente, tanto el club como el jefe de area permite oportunamente los tiempos dispuestos para sus diligencias personales y de caracter medico en pro de contribuir con el bienestar, seguridad y el mejoramiento continuo de su salud.

Seguido a esto, el Señor Diego Fernando Sierra Grajales, Responsable idoneo del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo interviene respetuosamente en la reunión con la finalidad de comunicarle a la colaboradora que tanto la dirección de gestión humana y seguridad y salud en el trabajo, así como la organización misma están comprometidos por contribuir y disponer todos los mecanismos y/o lineamientos que contribuyan con un bienestar y el mejoramiento de la salud de la colaboradora.

La Corporación Club Campestre Farallones contribuyendo con el bienestar de la colaboradora para que cuenta con una adecuada optimización del proceso y el apoyo respectivos, se le indicó que el cargo en el cual ejerce se encuentra precisamente en acompañamiento por el Proveedor Thomas MTI – Soluciones Integrales en Gestión documental

Al rededor de las 4:20pm se da cierre a la reunión en el cual se destacan las siguientes observaciones:

*Se le comunica a la colaboradora por medio del formato "ACTA DE REINTEGRO LABORAL Y CUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES MEDICAS LABORALES" las recomendaciones medicas pertinentes emitidas en la Valoración Medica por psicologia Ocupacional y la Descripción de las actividades asignadas acorde con su condición de salud.

*La Colaboradora Maria Margarita Arciniegas Gutierrez, refiere verbalmente no estar de acuerdo con sus recomendaciones pertinentes y las cuales se encuentran evidenciadas en Acta y que debiera revisar minuciosamente la información contenida en el documento, por tal motivo decide no Aceptar ni Firmar el documento (Se adjunta evidencia del acta firmada por todos los responsables)

*El area de seguridad y salud en el trabajo realizara el seguimiento pertinente y adecuado como lo estipula la normatividad legal vigente

ACTIVIDADES / TAREAS	RESPONSABLE(S)	FECHA
Cumplimiento a las recomendaciones medicas laborales por parte de la colaboradora	Maria Margarita Arciniegas	21/10/2022
Cumplimiento a las recomendaciones medicas laborales por parte de la organización	Seguridad y Salud en el trabajo	21/10/2022

PARTICIPANTES		
NOMBRE	CARGO	ÁREA O PROCESO
Diego Fernando Sierra Grajales	Responsable Idoneo del Sistema de Gestión de SST	Siem Consultores
Sandra Ximena Lezama Hernandez	Directora de Gestión Humana	Gestión Humana - SST
Hector Marino Gaviria Arboleda	Director Administrativo	Administración
Diana Saavedra	Coordinadora medica Procare IPS	Procare IPS Ocupacional
Carlos Andres Palacio Parra	Supervisor de SST	Gestión Humana - SST
Miguel Steven Cuero Ponce	Supervisor de SST	Gestión Humana - SST
Maria Margarita Arciniegas	Coordinadora de servicios administrativos	Administración

I. DATOS GENERALES

FECHA:	20/09/2022		
NOMBRES Y APELLIDOS DEL COLABORADOR:	MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ	CEDULA:	66855863
EDAD:	49 AÑOS		
TIPO DE VINCULACIÓN LABORAL:	PLANTA	CONTRATISTA	INDEPENDIENTE
	X		OTRO
CATEGORIA DEL EVENTO:	ACCIDENTE DE TRABAJO	ENFERMEDAD COMÚN	ENFERMEDAD LABORAL
		X	OTRO
CARGO:	COORDINADORA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	FECHA DE INGRESO:	NO APLICA

II. RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES MEDICAS LABORALES

ENTIDAD QUE EMITE LAS RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES	ARL	EPS	IPS OCUPACIONAL	OTRO
			PROCARE IPS	
EVENTO GENERADOR DE RECOMENDACIÓN	EXAMEN M. INGRESO	EXAMEN PERIODICO	ENFERMEDAD COMÚN	ENFERMEDAD LABORAL
		X		ACCIDENTE DE TRABAJO
DIAGNOSTICO	Trastorno de estrés postraumático Síndrome de Burnout			
FECHA DE EMISIÓN:	10/08/2022	FECHA DE VENCIMIENTO:	NO APLICA	

DESCRIPCIÓN DE LAS RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES MEDICAS

RECOMENDACIONES

*RECOMENDACIONES OCUPACIONALES:

- Incluir en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de riesgo psicosocial.
- Facilitar el control: Brindar oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, donde el trabajador pueda aplicar, aprender y desarrollar sus habilidades y conocimientos.
- Facilitar la participación y manejo del cambio: para permitir la adaptación de los trabajadores a las diferentes transformaciones que se presentan en el contexto laboral.
- Promover y fortalecer las redes de apoyo social entre los trabajadores / jefes, manteniendo una actitud flexible, conciliadora y de escucha.
- Realizar re inducción, re entrenamiento, seguimiento y retroalimentación positiva al trabajador en el cargo que vaya a desempeñar.

*RECOMENDACIONES PREVENTIVAS POR PSICOLOGIA OCUPACIONAL:

- Hacer participe a la trabajadora en el proceso de cambio de ocupación, escuchando sus expectativas y analizándolas dentro de la toma de decisiones para no generar barreras actitudinales, emocionales y de conflicto técnico - operativo.
- Medir la carga mental del cargo asignado y contrastarla con las capacidades residuales de la evaluada.
- Continuar proceso psicoterapéutico, controles psiquiátricos, terapia ocupacional y las recomendaciones de psiquiatría y médico laboral

RESTRICCIONES

NO PRESENTA NINGUNA RESTRICCIÓN

¿El colaborador requiere reubicación laboral?	SI		NO	X
¿El colaborador requiere Reasignación de funciones?	SI	X	NO	

III. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES ASIGNADAS

N°	ACTIVIDADES Y/O TAREAS ASIGNADAS / MODIFICACIÓN DEL PUESTO	CUMPLIMIENTO	
		SI	NO
1	Coordinar y administrar la gestión documental del Club Farallones	X	
2	Supervisar las actividades técnicas y administrativas de una unidad de archivo	X	
3	Administra con el proveedor las Tablas de retención de documental y garantizar su efectivo proceso.	X	
4	Elaborar y actualizar políticas y reglamentos internos a cumplirse en la gestión documental,	X	

	documentación	X	1290
6	Determinar los procedimientos a seguir para la desincorporación periódica de los documentos,	X	
7	Coordinar el despacho y recepción de correspondencia del Club Farallones con el fin garantizar el envío y la recepción a tiempo.	X	
8	Administrar el transporte y taxi de los empleados con el fin de garantizar el servicio y optimizar este recurso con el fin de que este gasto sea eficiente.	X	
9	Procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado	X	
10	Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa e Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y	X	
11	Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG- SST; y Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.	X	
12	Cumplir con las pausas activas	X	
13	Tener cultura de Autocuidado y posturas adecuadas	X	
14	Utilizar los E.P.P otorgados por la organización para la minimización de riesgos, y reportar para restituirlos de manera oportuna.	X	
15	Participación activa en sistema de seguridad y salud en el trabajo, asistir actividades que propicien el sistema para prevenir enfermedades laborales	X	
16	Cumplir con los procesos de mejoramiento implementados por el Club y otras funciones asignadas por el	X	
17	Informar al jefe inmediato o SST sobre la incapacidad médica que presenta de manera oportuna (máximo	X	
18	Cumplir con las recomendaciones emitidas por el médico tratante.	X	

IV. OBSERVACIONES.

ES PERTINENTE SU REINTEGRO LABORAL CON RECOMENDACIONES MÉDICAS PARA ALGUNAS TAREAS

En caso de omisión a la información anteriormente relacionada, usted asumirá la responsabilidad por su estado de salud si se llegase a presentar deterioro en la anatomía de las recomendaciones y/ restricciones emitidas por la entidad competente y derivadas de la seguridad y salud en el trabajo que son de estricto cumplimiento dentro de su jornada laboral y de vital importancia para su proceso de recuperación tanto en su actividad laboral como su vida cotidiana y cualquier actividad fuera del trabajo.

FIRMA DEL COLABORADOR		FIRMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
NOMBRE:	La colaboradora no	NOMBRE:	Diego F. de Sierra G
CÉDULA:	acpta como el	CÉDULA:	94.150.041
CARGO:	ACTO.	CARGO:	Responsable SGSSI
ÁREA:		ÁREA:	SST
FIRMA DEL JEFE INMEDIATO		FIRMA OTRO (CONTRATISTA-INDEPENDIENTE)	
NOMBRE:	Hector GARCIA	NOMBRE:	
CÉDULA:	15.807828	CÉDULA:	
CARGO:	Dir. Asesor	CARGO:	
ÁREA:	Dir. Asesor	ÁREA:	

H. García

DESCRIPCIÓN DE RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS		CODIGO	
		MA	51
		VERSIÓN	
		1	
1. IDENTIFICACIÓN			
Nivel:	ADMINISTRATIVO		
Denominación del cargo:	COORDINADOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS		
Proceso:	ADMINISTRATIVO		
Dependencia: (área o departamento al que pertenece):	DIRECTOR ADMINISTRATIVO		
Cargo del Jefe Inmediato: (al que reporta directamente)	DIRECTOR ADMINISTRATIVO		
Cargos que le reportan Administrativamente: (los que le reportan a él directamente)	SEGUN ORGANIGRAMA		
Cargos que le reportan Funcionalmente: (los que le reportan a él directamente)	SEGUN ORGANIGRAMA		
2. MISIÓN			
Gestionar y controlar el manejo de la documentación e información física o digital del Club Farallones desde su origen hasta su disposición final, para garantizar la protección documental y facilitar su utilización y conservación en cumplimiento de normas relacionadas y políticas definidas.			
3. RESPONSABILIDADES			
1	Coordinar y administrar la gestión documental del Club Farallones		
2	supervisar las actividades técnicas y administrativas de una unidad de archivo		
3	Administra con el proveedor las Tablas de retención de documental y garantizar su efectivo proceso.		
4	Elaborar y actualizar políticas y reglamentos internos a cumplirse en la gestión documental,		
5	atender de manera eficiente las solicitudes de los usuarios internos y externos en cuanto a la solicitud de documentación		
6	Determinar los procedimientos a seguir para la desincorporación periódica de los documentos,		
7	coordinar el despacho y recepción de correspondencia del Club Farallones con el fin garantizar el envío y la recepción a tiempo.		
8	administrar el transporte y taxi de los empleados con el fin de garantizar el servicio y optimizar este recurso con el fin de que este gasto sea eficiente.		
9	Procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información Clara, veraz y completa sobre su estado de salud.		
10	Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa e Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.		

11	Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG- SST; y Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.				
12	Cumplir con las pausas activas				
13	Tener cultura de Autocuidado y posturas adecuadas				
14	Utilizar los E.PP otorgados por la organización para la minimización de riesgos, y reportar para restituirlos de manera oportuna.				
15	Participación activa en sistema de seguridad y salud en el trabajo, asistir actividades que propicien el sistema para prevenir enfermedades laborales				
16	Cumplir con los procesos de mejoramiento implementados por el Club y otras funciones asignadas por el Jefe inmediato y que este en capacidad de realizar				
CONOCIMIENTOS BÁSICOS O ESENCIALES / FORMACIÓN					
1	Cursos afines a gestión documental				
REQUISITOS DE EDUCACIÓN Y EXPERIENCIA					
<table> <tr> <th>EDUCACIÓN</th><th>EXPERIENCIA</th></tr> <tr> <td>Profesional en Administración de empresas o carreras afines</td><td>3 de experiencia en áreas administrativas</td></tr> </table>		EDUCACIÓN	EXPERIENCIA	Profesional en Administración de empresas o carreras afines	3 de experiencia en áreas administrativas
EDUCACIÓN	EXPERIENCIA				
Profesional en Administración de empresas o carreras afines	3 de experiencia en áreas administrativas				
7.1. COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES					
1	Aprendizaje y desarrollo				
2	Comunicación				
3	Orientación al cliente				
4	Trabajo en equipo				
7.2. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS					
1	Aprendizaje y Desarrollo				
2	organización				
3	orientación al detalle				

Elaborado:
Leidy Gutierrez
Jefe de Gestión Humana

Aprobado:
Hector Gaviria
Director Administrativo



Certifica que:

MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ

Participó en el seminario virtual

**Gestión Documental
Electrónica 2022**

Realizado los días 15 y 16 de Febrero de 2022
con una intensidad total de 9 horas

A handwritten signature in dark ink is written over a rectangular official stamp. The stamp contains the text "COORDINADOR GENERAL" in a bold, sans-serif font. The signature is a stylized, cursive-like script.



CONCEPTO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 31/05/2016 09:27:17

EMPRESA USUARIA:

EMPRESA CONTRATANTE: CORPORACION CLUB CAMPESTRE

EXAMEN MEDICO: INGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

ARCINIEGAS

GUTIERREZ

MARIA MARGARITA

CC 66855863

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES

T.D. No. IDENTIFICACION

43

EDAD

F

SEXO

PROFESION

FECHA DE INGRESO

0 0 0

DIA MES AÑO

JEFE CONTABLE

CARGO

TIEMPO EN EL CARGO ACTUAL

0 0 0

AÑOS MESES DIAS



SE CONCEPTUA

☐ APTO PARA EL CARGO

☐ APTO CON RESTRICCIONES

☐ APLAZADO

EXAMEN PERIODICO ☐

RETIRO ☐

☐ SATISFACTORIO

☐ CON ALTERACION DE ORIGEN COMUN

☐ CON ALTERACIONES QUE PUEDAN SER DEBIDAS AL CARGO DESEMPEÑADO

RECOMENDACIONES

HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS

USO DE CORRECCION OPTICA

VALORACION MEDICA EN EPS

☐ CONTINUAR DIETA Y SEGUIMIENTO CON CLINICA DE OBESIDAD

PROGRAMA DE VIGILANCIA: ERGONOMICO ☒ VISUAL ☒ AUDITIVO ☐ CARDIOVASCULAR ☐ DERMATOLOGICO ☐ OTROS ☐
REMISION: EPS ARP:

RESTRICCIONES

NINGUNA

Jose Hernando Valdivieso B.
L.S.O.: 0436.07.09

R. M.

Jose Hernando Valdivieso B.
Médico Cirujano
E.S.O. L.E. 0436.09
Reg. Médico 15.261

0436.07.09
FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C. 66855863

INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usaria:	CORPORACION CLUB CAMPESTRE FARALLONES	Actividad económica:	Actividades de clubes deportivos
Nombre:	MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ	Documento:	CC 66855863
Fecha de nacimiento:	1972-10-27	Lugar de nacimiento:	Calí (Valle del Cauca)
Edad:	49 años	Género:	Femenino
Estado civil:	Casado	No. hijos vivos:	2
Dirección actual:	CRA 108 # 44 - 75 APTO 806 TORRE 1	Municipio:	CALÍ
Teléfono:	3006106213	Escolaridad:	Universitario completo
Ocupación:	COORDINADORA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	EPS:	Servicio Occidental de Salud
Responsable**:	EDGAR BELTRAN (ESPOSO)	Teléfono:	3007769720
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		
Fecha ingreso a empresa:	2016-06-01		



** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna: Covid-19 - PFIZER Dosis 2 - Última dosis: 2021/06/26
2. Vacuna: Covid-19 - MODERNA Dosis 1 - Última dosis: 2021/11/19

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: NO REALIZADA.
Audiometría: NO REALIZADA.
Espirometría computarizada: NO REALIZADA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen realizado a MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ con documento de identificación No. 66855863 se considera es pertinente expedir recomendaciones medicas para el trabajo

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

ES PERTINENTE EXPEDIR RECOMENDACIONES MEDICAS PARA EL TRABAJO

OBSERVACIONES FINALES

REMISION PARA VALORACIÓN POR EL SUBPROGRAMA DE RIESGO PSICOSOCIAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: Trabajador con cuadro en la esfera mental en tratamiento actual en su entidad de salud. Por anamnesis e historia aportada se considera que se deben evaluar las condiciones de exposición a factores de riesgo psicosocial y hacer las intervenciones pertinentes desde el Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Dado lo anterior y en atención a lo preceptuado en la normatividad vigente y en especial la Resolución 2646 de 2008 y 2400 de 2019, EL TRABAJADOR SE REMITE A VALORACIÓN POR EL EXPERTO ASESOR EN SERVICIOS EN PSICOLOGÍA OCUPACIONAL DE SU EMPLEADOR, para la determinación de un plan estructurado de intervención, para lo atinente al proceso de adecuación ocupacional, la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo. La trabajadora deberá informar a su empleador y psicología ocupacional, sobre las recomendaciones, de sus médicos y profesionales tratantes que a continuación se relacionan para los fines propios del proceso de adecuación ocupacional:

-29-11-2021 - 30-11-2021 Urgencias: "... historia de exposición a situaciones estresantes tanto laborales como familiares..." Dr. Juan David Victoria Salcedo.

- 05-01-2022 Psiquiatría: "...RECOMENDACIONES LABORALES: Se recomienda menor carga de tareas, menor responsabilidad, trabajo máximo de 8 horas diarias, sin turnos nocturnos, ni festivos, con adecuado personal de apoyo requerido para sus responsabilidades, con posibilidad de asistir a controles médicos y psicológicos..." Dr. Juan Pablo Borda Bohigas.

- 14-01-2022 Psiquiatría: "...Recomendaciones y restricciones laborales...ingresa 24 de enero 2022, validas por 90 días prorrogables...se encuentra en tratamiento por enfermedad mental con diagnóstico de: 1. Estrés postraumático. 2. Depresión mayor. 3. Burnout (laboral). De acuerdo con el criterio clínico esta enfermedad se inició por factores de tipo laboral consistente en percepción de estrés laboral tipificado como: 1. Ambiente laboral tóxico. 2. Sobre carga laboral en horas. 3. Alta responsabilidad o complejidad de tareas. 4. Baja sensación de control. 5. Percepción de acoso laboral. Su enfermedad le ha causado una incapacidad de 55 días y tuvo una hospitalización por 14 días. Además, está en tratamiento farmacológico, psicoterapéutico y de terapia ocupacional... Es importante destacar que, aunque se corrijan los aspectos o situaciones que pudieron haber desencadenado el cuadro, el efecto causado requiere de un tiempo a veces prolongado para su recuperación. En el proceso de rehabilitación es importante evitar la retraumatización es decir que si no se corrigen o mejoran los aspectos laborales relacionados con el trauma y si por el contrario se adicionan otros factores, se puede generar un trauma adicional, con riesgo no solo de no mejoría de su cuadro actual, sino con empeoramiento laborales con pérdida de productividad para la empresa y la persona. A continuación, se hacen recomendaciones específicas: 1. Trabajar solo en horario diurnos, la jornada laboral diaria que usualmente no supera 9 horas, pero en ocasiones puede ser de 10 horas de acuerdo con cada empresa. En cualquier caso, no debe superar las 48 horas a la semana. No trabajo nocturnos ni fines de semana. En algunos casos puede trabajar un día del fin de semana...2. No está en condiciones de atender público. Esta restricción se ajustará de acuerdo a

industrial. 4. Debe tener educación de la complejidad de las tareas y en actividades que la persona pueda tener la sensación de control. 5. La asignación de las tareas debe ser sobre actividades de valor para la empresa, que puedan ser así reconocidas por todos los compañeros y colaboradores. 6. El área de trabajo debe ser cerca en un sector propio para la tarea específica, con compañeros que pertenezcan a la misma área y en ningún caso aislado o sin posibilidad de comunicarse visual y auditivamente con otros compañeros de trabajo. Bajo condiciones de comodidad ergonómicas y ambiente de trabajo que incluye luz, ruido, temperatura y otras condiciones generales y psicosociales. 7. Es importante que las recomendaciones y restricciones sean evaluadas y validadas por médico laboral de la empresa, además deben darse a conocer al grupo de SG-SST que incluye al funcionario asignado a la empresa por la ARL. 8. Debe tener tiempo para asistir a citas de control médico, psicología y terapia. 9. Todas las recomendaciones y restricciones, siguen lineamientos legales y buscan la recuperación y reintegración laboral con mejoría de la calidad de vida y productividad..." Dr. Hernando Rincón Hoyos.

El 07-02-2022 psiquiatría (Dr. Hernando Rincón Hoyos) emite recomendaciones por 90 días desde el 24-01-2022 indica no laborar más de 9 horas al día, 48h a la semana, no trabajo nocturno ni fines de semana en algunos casos un día del fin de semana, no atención al público, no manejar vehículo ni trabajo operativo con maquinaria industrial. (entre otros)

El 07-03-2022 psiquiatra tratante indica que "...siendo reubicada en una TAREA para la cual NO TENIA COMPETENCIAS PREVIA lo cual generó una respuesta de estrés adicional, dado que percibió necesidad de presentar resultados en el corto plazo. Esto llevo a una consulta por urgencias con sintomatología aguda y necesidad de nueva incapacidad. ES IMPORTANTE anotar que es positiva la reubicación, pero SE DEBE concertar un proceso de REENTRENAMIENTO, con un periodo de espera para presentar resultados, para evitar sobre carga laboral..." y emite nuevas recomendaciones médicas.

Tiene múltiples recomendaciones por su psiquiatra tratante que no se transcriben por volumen de las mismas y que deben ser aportadas por la paciente a psicología ocupacional:

- 27-04-2022.

- 07-03-2022.

- 14-01-2022.

- El 19-04-2022 Dra. Ángela Viveros Obando medica laboral de EPS SOS indica no procedencia de incapacidad temporal y ordena reintegro laboral desde el 30-04-2022.

DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO LABORAL: no hay criterio médico para manejo por esta especialidad. Debe continuar manejo por su psiquiatra - médicos y profesionales tratantes, así como por psicología ocupacional.

En caso de precisarse consulta con medicina laboral debe ser realizada por otro médico laboral y no con el presente valorador.

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS:

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR; De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

2. Verificar que las actividades y tareas asignadas o que realice el evaluado, no excedan sus capacidades psicofísicas y se ajusten a su estado clínico - funcional, especificando en campo si existe la necesidad de realizar adaptaciones al puesto de trabajo o ajuste de las recomendaciones prescritas:

3. Se deben garantizar periodos de recuperación osteomuscular sin generar exposición al trauma acumulativo.

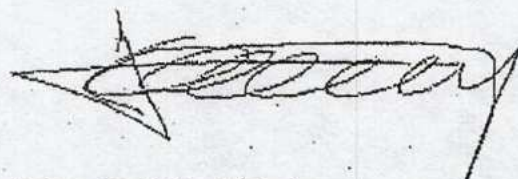
4. Trabajador especialmente sensible al riesgo de carga física y exposición a trauma acumulativo a nivel de miembros superior por lo que se deben hacer las intervenciones definidas al interior del S.V.E. Osteomuscular.

CONSIDERACIONES MEDICAS:

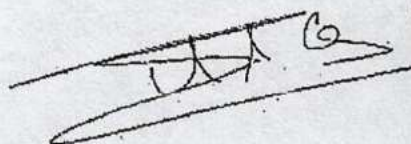
POR PRESENCIA DE PROBABLE COMORBILIDAD ASOCIADA A MAYOR RIESGO DE ENFERMEDAD GRAVE POR COVID-19: según información suministrada por el evaluado, se documenta que aquella al momento de la presente valoración médica ocupacional ESTÁ EN ESTUDIO PARA DETERMINAR PROBABLE COMORBILIDAD RELACIONADA CON SU PRESION ARTERIAL, que en caso corroborarse, está asociada a un mayor riesgo de complicaciones en caso de infección por COVID 19, en consecuencia, para el desarrollo de actividades laborales o contractuales de manera presencial, se recomienda el uso tapaboca quirúrgico o superior, complementado con un estricto cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, tanto a nivel laboral como extra-laboral.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19, se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad.

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No saludar de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aisle preventivamente.



Dr. Juan David Méndez Amaya
Médico Especialista en Medicina del Trabajo y Laboral
R. RETHUS 1580 de Agosto de 2017. Licencia en SST 0020128 de 2009 y S2019060156779 del 27/09/2019 DSS Antioquia.



MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
Documento: 66855863



Indice der



Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES DEL EXAMEN DE CONTROL PERIÓDICO PARA VALORACION LABORAL: El presente examen de control periódico se realiza conforme a la Resolución 2346 de 2007 y el Decreto 1072 de 2015, siendo su objetivo verificar las actuales condiciones de salud del trabajador y la posible repercusión de ellas sobre el desempeño de las diferentes tareas de la ocupación, estableciendo la necesidad de definir Restricciones o Conductas Ocupacionales Preventivas o proponer la adaptación del puesto de trabajo, para que contribuya a su proceso de rehabilitación o la necesidad de redefinir o ajustar el plan de manejo por las entidades de la Seguridad Social, tendientes a mantener su capacidad de trabajo, sin afectar negativamente su condición de salud. El empleador solo tiene acceso al Certificado Médico Ocupacional.

NOTAS DE EVOLUCIÓN:

La información aquí consignada hace parte del proceso de verificación de condiciones de salud del trabajador, para el desempeño seguro de la ocupación, por lo que debe ser revisada de manera integral con los demás datos consignados.

NOTA No. 1 - Fecha: 2022-06-10 Hora: 08:51:26 el usuario **juan.mendez** escribió:

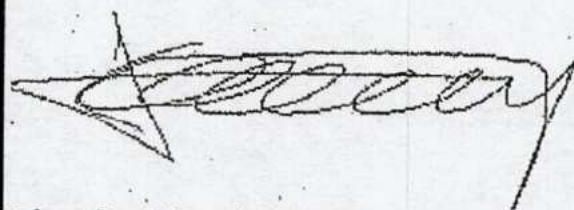
CONCEPTO VALORACIÓN PSICOLÓGICA POST - INCAPACIDAD 03/06/2022: "...El usuario puede estar teniendo dificultad en el proceso de adaptación por re ubicación al nuevo puesto de trabajo, con funciones y responsabilidades nuevas. Es decir, posiblemente no hay un ajuste entre el perfil del trabajador (capacidades del trabajador) y el perfil del puesto de trabajo (Requerimientos de desempeño). Esto puede estar generando respuestas de estrés, ansiedad y desmotivación. Se recomienda considerar en el proceso de cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas de crecimiento personal de la evaluada con funciones dentro del alcance técnico de lo anterior y atemperadas a su condición clínica con ajuste en la carga mental, cognitiva, emocional y operativa. De acuerdo a la información suministrada y teniendo en cuenta los factores de riesgo intralaboral identificados en la información suministrada por el colaborador, se sugiere:

- Incluir en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de riesgo psicosocial.
- Facilitar el control: Brindar oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, donde el trabajador pueda aplicar, aprender y desarrollar sus habilidades y conocimientos.
- Facilitar la participación y manejo del cambio: para permitir la adaptación de los trabajadores a las diferentes transformaciones que se presentan en el contexto laboral.
- Promover y fortalecer las redes de apoyo social entre los trabajadores / jefes, manteniendo una actitud flexible, conciliadora y de escucha.
- Realizar re inducción, re entrenamiento, seguimiento y retroalimentación positiva al trabajador en el cargo que vaya a desempeñar.

RECOMENDACIONES PREVENTIVAS POR PSICOLOGÍA OCUPACIONAL:

- Hacer partícipe a la trabajadora en el proceso de cambio de ocupación, escuchando sus expectativas y analizándolas dentro de la toma de decisiones para no generar barreras actitudinales, emocionales y de conflicto técnico - operativo.
- Medir la carga mental del cargo asignado y contrastarla con las capacidades residuales de la evaluada.

Continuar proceso psicoterapéutico, controles psiquiátricos, terapia ocupacional y las recomendaciones de psiquiatría y médico laboral. Hansy Mogollon Psicóloga Reg. 24195 20/12/1983 Acta de Graduación No. 896 Universidad Cooperativa de Colombia Resolución 51568 S.S.D.V Tarjeta Profesional No. 208368



Dr. Juan David Méndez Amaya
Médico Especialista en Medicina del Trabajo y Laboral
ReTHUS 1580 de Agosto de 2017. Licencia en SST 0020128 de 2009 y S2019060156779 del 27/09/2019 DSS Antioquia.

Calle 5E #42A - 15 Barrio Tequendama - Cali - Valle del Cauca PBX: 6676225-6677708-4899941
www.procaresalud.com info@procaresalud.com

Impreso por:
Fecha: 2022-12-27 Hora: 07:58

INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usaria:	CORPORACION CLUB CAMPESTRE FARALLONES	Actividad económica:	Actividades de clubes deportivos
Nombre:	MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ	Documento:	CC 66855863
Fecha de nacimiento:	1972-10-27	Lugar de nacimiento:	Cali (Valle del Cauca)
Edad:	49 años	Género:	Femenino
Estado civil:	Casado.	No. hijos vivos:	2
Dirección actual:	CRA 108 NUMERO 44 - 75 APTO 806 TORRE 1	Municipio:	CALI
Teléfono:	3006106213	Escolaridad:	Universitario_completo
Ocupación:	COORDINADOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	EPS:	Servicio Occidental de Salud
Responsable**:	EDGAR BELTRAN (ESPOSO)	Teléfono:	3007769720
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		
Fecha ingreso a empresa:	1996-06-01		



** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna: Covid-19 - PFIZER Dosis 2 - Ultima dosis: 2021/06/26
2. Vacuna: Covid-19 - MODERNA Dosis 1 - Ultima dosis: 2021/11/19

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: NO REALIZADA.
Audiometría: NO REALIZADA.
Espirometría computarizada: NO REALIZADA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen realizado a MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ con documento de identificación No. 66855863 se considera es pertinente su reintegro laboral con recomendaciones médicas para algunas tareas

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

ES PERTINENTE SU REINTEGRO LABORAL CON RECOMENDACIONES MÉDICAS PARA ALGUNAS TAREAS

OBSERVACIONES FINALES

AMPLIACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES MEDICAS PARA EL TRABAJO: Para contribuir al mejoramiento de su condición de salud o evitar un eventual deterioro, es necesario implementar EN EL TRABAJO las siguientes recomendaciones médicas:

-29-11-2021 - 30-11-2021 Urgencias: "... historia de exposición a situaciones estresantes tanto laborales como familiares..." Dr. Juan David Victoria Salcedo.

- 05-01-2022 Psiquiatría: "...RECOMENDACIONES LABORALES: Se recomienda menor carga de tareas, menor responsabilidad, trabajo máximo de 8 horas diarias, sin turnos nocturnos, ni festivos, con adecuado personal de apoyo requerido para sus responsabilidades, con posibilidad de asistir a controles médicos y psicológicos..." Dr. Juan Pablo Borda Bohigas.

- 14-01-2022 Psiquiatría (No aporta historia clínica): "...Recomendaciones y restricciones laborales...ingresa 24 de enero 2022, validas por 90 días prorrogables...se encuentra en tratamiento por enfermedad mental con diagnóstico de: 1. Estrés postraumático. 2. Depresión mayor. 3. Burnout (laboral). De acuerdo con el criterio clínico esta enfermedad se inició por factores de tipo laboral consistente en percepción de estrés laboral tipificado como: 1. Ambiente laboral tóxico. 2. Sobre carga laboral en horas. 3. Alta responsabilidad o complejidad de tareas. 4. Baja sensación de control. 5. Percepción de acoso laboral. Su enfermedad le ha causado una incapacidad de 55 días y tuvo una hospitalización por 14 días. Además, está en tratamiento farmacológico, psicoterapéutico y de terapia ocupacional... Es importante destacar que, aunque se corrijan los aspectos o situaciones que pudieron haber desencadenado el cuadro, el efecto causado requiere de un tiempo a veces prolongado para su recuperación. En el proceso de rehabilitación es importante evitar la retraumatización es decir que si no se corrigen o mejoran los aspectos laborales relacionados con el trauma y si por el contrario se adicionan otros factores, se puede generar un trauma adicional, con riesgo no sólo de no mejoría de su cuadro actual, sino con empeoramiento laborales con pérdida de productividad para la empresa y la persona. A continuación, se hacen recomendaciones específicas: 1. Trabajar solo en horario diurnos, la jornada laboral diaria que usualmente no supera 9 horas, pero en ocasiones puede ser de 10 horas de acuerdo con cada empresa. En cualquier caso, no debe superar las 48 horas a la semana. No trabajo nocturnos ni fines de semana. En algunos casos puede trabajar un día del fin de semana...2. No está en condiciones de atender público. Esta restricción se ajustará de acuerdo a evolución...3. No está en condiciones de manejar vehículo, ni trabajar en áreas operativas donde corra riesgo por maquinaria industrial. 4. Debe tener reducción de la complejidad de las tareas y en actividades que la persona pueda tener la sensación de control. 5. La asignación de las tareas debe ser sobre actividades de valor para la empresa, que puedan ser así reconocidas por todos los compañeros y colaboradores. 6. El área de trabajo debe ser cerca en un sector propio para la tarea específica, con compañeros que pertenezcan a la misma área y en ningún caso aislado o sin posibilidad de comunicarse visual y auditivamente con otros compañeros de trabajo. Bajo condiciones de comodidad ergonómicas y ambiente de trabajo que incluye luz, ruido, temperatura y otras condiciones generales y psicosociales. 7. Es importante que las recomendaciones y restricciones sean evaluadas y validadas por medico laboral de la empresa, además deben darse a conocer al grupo de SG-SST que incluye

- 24-01-2022 la paciente aporta oficio firmado por ella y firma de analista de calidad y gestor de calidad. Oficio dirigido a Corporación Club Campestre Farallones donde anexa copia de las recomendaciones y restricciones laborales entregadas por su médico tratante.

Hoy en consulta corrobora entrega a su empleador del oficio - 14-01-2022 Psiquiatría Dr. Hernando Rincón Hoyos.

DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO LABORAL Y FUNCIONAL:

1. Al no aportarse la historia clínica completa no es posible definir una conducta diferente a la necesidad de control con esta especialidad con su expediente completo más la necesidad de que la paciente sea valorada por psicología ocupacional, tal y como abajo se refuerza.

Estas restricciones y las conductas abajo descritas, aplican para su vida laboral y extra-laboral incluido actividades personales o sociales y tienen un carácter TEMPORAL por 03 meses desde hoy o hasta control médico laboral y podrán ser revisadas posteriormente, en caso de ser necesario. Se deben hacer las adaptaciones necesarias acorde con estas recomendaciones, en concordancia con su Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS:

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR; De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

2. Control médico laboral con historia clínica completa incluida condición oncológica en seguimiento en su EPS, psicología, psiquiatría, terapia ocupacional etc.

CONSIDERACIONES MEDICAS:

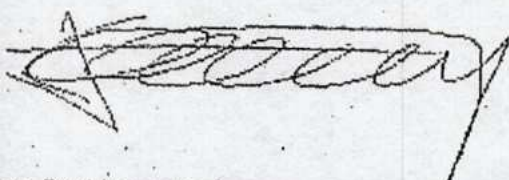
POR POSIBLE PRESENCIA DE COMORBILIDAD ASOCIADA A MAYOR RIESGO DE ENFERMEDAD GRAVE POR COVID-19: De acuerdo con lineamientos de la Resolución 777 de 2021 - ANEXO TÉCNICO - PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE COVID-19 y según la información suministrada por el evaluado, en este momento NO ES CLARO si aquella presenta comorbilidad que pueda estar asociada a un mayor riesgo de complicaciones en caso de infección por COVID 19. En consecuencia, bajo el principio de precaución en medicina del trabajo, hasta valoración de control con expediente completo, se recomienda que para el desarrollo de actividades laborales o contractuales de manera presencial, se utilice tapaboca quirúrgico o superior, complementado con un estricto cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, tanto a nivel laboral como extra-laboral.

VALORACIÓN POR EL SUBPROGRAMA DE RIESGO PSICOSOCIAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: Trabajador con cuadro en la esfera mental en tratamiento actual en su entidad de salud. Por anamnesis e historia aportada se considera que se deben evaluar las condiciones de exposición a factores de riesgo psicosocial y hacer las intervenciones pertinentes desde el Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Dado lo anterior y en atención a lo preceptuado en la normatividad vigente y en especial la Resolución 2646 de 2008 y 2400 de 2019, EL TRABAJADOR SE REMITE A VALORACIÓN POR EL EXPERTO ASESOR EN SERVICIOS EN PSICOLOGÍA OCUPACIONAL DE SU EMPLEADOR, para la determinación de un plan estructurado de intervención, para lo atinente al proceso de adecuación ocupacional, la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo.

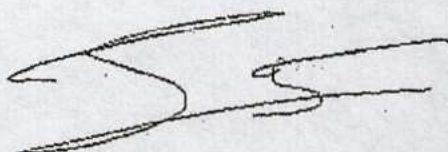
CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19, se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No saludar de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aisle preventivamente.



an David Mendez Amaya
 o Especialista en Medicina del Trabajo y Laboral
 IHUS 1580 de Agosto de 2017. Licencia en SST 0020128 de
 y S2019060156779 del 27/09/2019 DSS Antioquia.



MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
 Documento: 66855863



Indice der



Escanee el código
 si
 desea verificar
 datos

IDERACIONES LEGALES POR EXAMEN DE CONTROL PERIÓDICO POR REINTEGRO POSINCAPACIDAD: El presente examen de control
 lico se realiza conforme a lo establecido en la Resolución 2346 de 2007, con el objeto de garantizar que en el reintegro del trabajador a
 bajo habitual después de su incapacidad, se tengan en cuenta sus actuales condiciones de salud física, mental y social, verificándolas
 e con los requerimientos de las tareas y condiciones de trabajo, para tratar de garantizar que no afecte su salud o implique un riesgo
 nal para el trabajo. El empleador solo tiene acceso al Certificado Médico Ocupacional.

Calle 5E #42A - 15 Barrio Tequendama - Cali - Valle del Cauca PBX: 6676225-6677708-4899941
 www.procaresalud.com info@procaresalud.com

so por:
 : 2022-12-27 Hora: 07:53



Santiago de Cali, 01 de Agosto de 2016

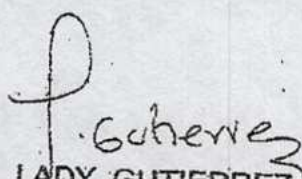
Señor(a) Margarita Arciniegas.

Cali

Me es grato informarle que esta administración ha decidido modificar el contrato de trabajo suscrito entre usted y el Club dejándolo a TERMINO INDEFINIDO a partir de la fecha, sin variar las demás condiciones contractuales.

Esperamos continúe prestando el servicio con la seriedad y responsabilidad que le han destacado.

Cordialmente,


LADY GUTIERREZ M.
Jefe de Gestión Humana

Copia - Hoja de Vida

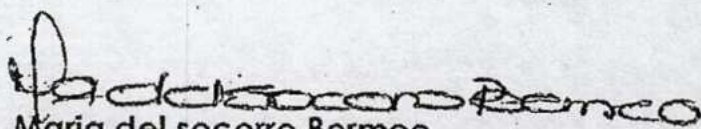
Avenida El Banco Carrera 127 Parcelación Alférez Real PBX: 519 0555 Fax: 555 1005 A.A. 8692
E-mail: clubfarallones@emcali.net.co Cali - Colombia

Señora:
Margarita Arciniegas
Cedula: 66855863

La presente es para informarle que a partir de 24 de enero 2022 ocupara el nuevo cargo como COORDINADORA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS en el Club Farallones.

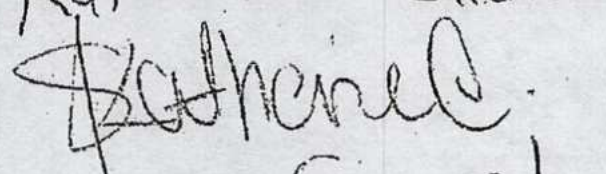
También informo que no cambiaran las condiciones contractuales pactadas por usted.

Cordialmente,


María del Socorro Bermeo
Gerente General
Club Farallones

Nota

La Señora Margarita Arciniegas
Se mega a Firma para Carta de recibido
Por lo que se hace la entrega con dos testigos

Katherine Cicado

Enero 31/22

Los testigos
Luis Felipe Bravo R.

Avenida El Banco Carrera 127 Parcela
PBX 157
clubfarallones.ec
www...

FECHA ACTUAL: 24 de enero 2022

DATOS DEL COLABORADOR

Apellidos y Nombres	Margarita Arciniegas		
Cédula de Ciudadanía	66855863		
Cargo que ocupaba	Jefe Financiera		
Cargo al que cambia	Coordinador de servicios Administrativos	Área	Dirección Administrativa
Con funciones y responsabilidades en	Administración de Gestión Documental y controles Administrativos		
Jefe Inmediato	Hector Gaviria	Cargo	Director Administración
Fecha del cambio	24 de enero 2022		

DATOS RELATIVOS AL CAMBIO

Centro de costos	Administración				Numero centro de costos	
Genera cambio nivel de riesgos	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Nivel de riesgos cambio de cargo	
Cambia a salario fijo	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>		
Genera cambio de salario	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Valor \$	
Auxilio de movilización	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Valor \$	
Bonos	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Valor \$	
Maneja Tope	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Valor \$	
Genera garantizado	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Valor \$	
Genera comisión	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>		Tiempo
Disponibilidad	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>		
Cambia de email	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Nuevo email	serviciosadministrativos@clubfarallones.org
Se distribuye Gasto de Salario	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	%	%

VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN Y SOPORTES

PERFIL NUEVO CARGO

OTROS DOCUMENTOS

Educación requerida	<input checked="" type="checkbox"/>	Certificados laborales	<input checked="" type="checkbox"/>
Formación	<input checked="" type="checkbox"/>	Certificados de formación	<input checked="" type="checkbox"/>
Experiencia	<input checked="" type="checkbox"/>	Certificados de estudio	<input checked="" type="checkbox"/>
Hoja de Vida	<input checked="" type="checkbox"/>	Prueba Psicotécnica	<input type="checkbox"/>

FIRMAS DE APROBACIÓN

Autorizado por (Firma)	VoBo
Nombre <i>Marta Clara Pardo</i>	Nombre
Gerente General	Jefe de Gestión Humana

VALORACIÓN

PROBABILIDAD	CONSECUENCIA					
	LD		DAN		ED	
	BAJA		TV		TOL	
	MEDIA		TOL		MOD	
ALTA		MOD		IMP		INT

EMPRESA:

ROL O CARGO:

CLUB FAURALLONES DE CALI

COORDINADORA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

TOTAL DE EXPUESTOS

HOMBRES

MUJERES

VULNERABLES

0

1

0

Inicial

☐

EVALUACION

Periódica

☒

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS UTILIZADOS

Computador

RESPONSABLES DE LA EVALUACION

Miguel Cuero

DESCRIPCIÓN DE TAREAS DESARROLLADAS (VER FUNCIONES DEL PERFIL DE CARGO)

RUTINARIA

Coordinar y administrar la gestión documental del Club Farallones

supervisar las actividades técnicas y administrativas de una unidad de archivo

Administra con el proveedor las Tablas de retención de documental y garantizar su efectivo proceso.

Elaborar y actualizar políticas y reglamentos internos a cumplirse en la gestión documental.

atender de manera eficiente las solicitudes de los usuarios internos y externos en cuanto a la solicitud de documentación

Determinar los procedimientos a seguir para la desincorporación periódica de los documentos.

coordinar el despacho y recepción de correspondencia del Club Farallones con el fin de garantizar el envío y la recepción a tiempo.

administrar el transporte y taxi de los empleados con el fin de garantizar el servicio y optimizar este recurso con el fin de que este gasto sea eficiente.

PELIGRO

RIESGO

PROBABILIDAD

CONSECUENCIA

ESTIMACION DEL RIESGO

B

M

A

LD

D

ED

TV

TOL

MOD

IMP

INT

BIOLOGICO

Exposición a virus

Exposición a Covid-19

Exposición a bacterias

Exposición a hongos

Exposición a rickettsias

Exposición a parásitos

Exposición a picaduras

Exposición a mordeduras

Exposición a fluidos o excrementos

FISICO

Exposición a ruido (Impacto intermitente y continuo)

Exposición a iluminación (Luz visible por exceso o deficiencia)

Exposición a vibración (cuerpo entero, segmentario)

Exposición a temperaturas extremas (frío o calor)

Exposición a presión atmosférica (normal y ajustada)

Exposición a radiaciones ionizantes (rayos x, gamma)

Exposición a radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta, infrarrojo)

QUIMICO

Exposición a Polvos Orgánicos e Inorgánicos

Exposición a Fibras

Exposición a líquidos (nieblas y rocíos)

Exposición a gases y vapores

Exposición a humos metálicos y no metálicos

Exposición a Material Particulado

SOCIAL

Gestión organizacional (estilo de mando, pago, contratación, participación, inducción y capacitación, bienestar social, evaluación de desempeño, manejo de cambios)

Características de la organización del trabajo (comunicación, tecnología, organización del trabajo, demandas cualitativas y cuantitativas de la labor)

Características del grupo social del trabajo (relaciones, cohesión, calidad de interacciones, trabajo en equipo)

NA

SUSTITUCION

NA

CONTROL DE INGENIERIA

NA

CONTROL ADMINISTRATIVO

- 1. Implementacion del Procedimiento de estilos de vida saludable. Postura (prolongada, mantenida, forzada, antigravitacional, Movimientos repetitivos)
- 2. Implementacion el Programa de Riesgo Psicossocial. (PSICOSOCIAL)
- 3. Implementacion del plan de emergencias. (FENOMENOS NATURALES)
- 4. programa de vigilancia epidemiologica DME (BIOMECANICO)

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66855863**

ARCINIEGAS GUTIERREZ
APELLIDOS

MARIA MARGARITA
NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-1972**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

26-JUL-1991 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR




A-3100100-65099871-F-0066855863-20020220 0690202050N 01 120208833

DERECHO DE PETICION - MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ C.C

Eymi Andrea Cadena Muñoz <eymicadena@imperaabogados.com>

Jue 30/03/2023 16:45

Para: solicitudes@juntavalle.com <solicitudes@juntavalle.com>; expedientes@juntavalle.com
<expedientes@juntavalle.com>

 1 archivos adjuntos (5 MB)

PETICIÓN JRCIVC MARIA MARGARITA ARCINIEGAS.pdf;

Buenas tardes, en calidad de apoderada judicial de la señora MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ, identificada con la cédula de ciudadanía 66.855.863 de Cali, me permito presentar DERECHO DE PETICION.



[HISTORIA CLINICA MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ C.C.6655863.pdf](#)

Remito vinculo de OneDrive de para acceder a la historia clínica.

Agradezco su colaboración.

Atentamente,

Eymi Andrea Cadena Muñoz
Abogada
Impera Abogados S.A.S

Señores

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
ESD

REF: DERECHO DE PETICIÓN

AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ

C.C No. 66.855.863

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 67.004.067 expedida en Cali, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional N° 97.962 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado de la señora **MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ**, identificado con la cédula de ciudadanía 66.855.863 de Cali, respetuosamente, me permito presentar ante su despacho **PETICION DE ASPECTOS QUE DEBEN SER TENIDOS EN CUENTA PARA LA CALIFICACION DE ORIGEN DE ENFERMEDAD.**

HECHOS

PRIMERO: La señora ARCINIEGAS labora para el club campestre Farallones desde el 1 de junio de 1996 en el cargo de servicios administrativos.

SEGUNDO: Mi mandante se encuentra actualmente en tratamiento por enfermedad mental con diagnóstico de 1. ESTRES POSTRAUMATICO 2. DEPRESIÓN MAYOR 3. BURNOUT (LABORAL).

TERCERO: Se ha anotado dentro de la historia clínica de la señora ARCINIEGAS que: “De acuerdo con el criterio clínico esta enfermedad se inició por factores de tipo laboral consistentes en percepción de estrés laboral tipificado como: 1.Ambiente laboral toxico 2. Sobrecarga laboral en horas 3.Alta responsabilidad o complejidad de las tareas. 4. Baja sensación de control. 5 percepción de acoso laboral...”

Mi mandante sufrió AT el 13 de septiembre de 2014 el cuál se describe así “... Trabajador transitaba por la vía vieja YUMBO – Cali, trayendo pinturas en la moto, cuando es embestido por otro vehículo produciéndole una caída...”

Esta enfermedad le ha generado a la señora ARCINIEGAS incapacidades y hospitalización y sicología ocupacional recomendó:

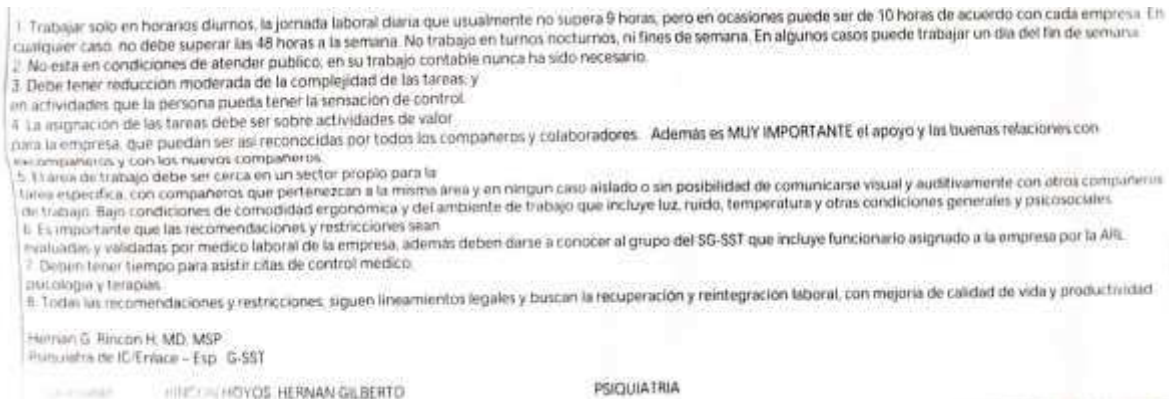
“...Conclusiones:

* Se recomienda considerar en el proceso de cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas de crecimiento personal de la evaluada con funciones dentro del alcance técnico de lo anterior y atemperadas a su condición clínica con ajuste en la carga mental, cognitiva, emocional y operativa.

* Se recomienda hacer partícipe a la trabajadora en el proceso de cambio de ocupación, escuchando sus expectativas y analizandolas dentro de la toma de decisiones para no

generar barreras actitudinales, emocionales y de conflicto técnico-operativo.
* Se recomienda medir la carga mental del cargo asignado y contrastarla con las capacidades residuales de la evaluada..."

De la misma manera siquiatria recomienda:



CUARTO: El 15 de diciembre de 2022 la SOS le solicita al Club campestre Farallones

1. Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas, o de egreso o retiro. Si el Empleador no conto con alguna de ellas, deberá remitirá certificado por escrito de la no existencia de la misma.
2. Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición o en su defecto Certificación de cargos (Fecha de vinculación, tiempo laborado por cargo, horario de trabajo, descripción del oficio, perfil del cargo, etc.).
3. Información ocupacional, con descripción de la exposición ocupacional que incluya la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:
 - 3.1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador; conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.3. Tipo de labor u oficios desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el (los) factor (s) de riesgo que se está (n) analizando como causal.
 - 3.4. Jornada laboral real del trabajador.
 - 3.5. Análisis o evaluación de puesto de trabajo relacionado con Énfasis en Riesgo Psicosocial por afectación anatómica/funcional mental.
- 3.6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos o equipos o elementos, si se requiere.

Y le otorgan 10 días para que aporten dicha información, solicitud que no contestaron.

QUINTO: Las enfermedades padecidas por la señora ARCINIEGAS tienen conexión directa con su ocupación y la calidad y cantidad de las actividades realizadas, son enfermedades que pueden ser consideradas como laborales según la tabla de enfermedades laborales determinadas como tales en el decreto 1477 de 2014, no existe exposición extra ocupacional y condiciones individuales que las estén generando.

SEXTO: Mediante comunicación del 6 de marzo de 2023 la SOS notifica su decisión de determinar cómo comunes los diagnósticos de trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave presente sin síntomas psicóticos y trastorno de ansiedad generalizada, sin tener en cuenta los dx determinados por su médico siquiatria tratante 1. Trastorno por estrés 2. Depresión mayor 3. Burnout (laboral)

SEPTIMO: La señora ARCINIEGAS no cuenta con un APT o por lo menos no lo conoce y refiere que la empresa no ha practicado la batería de riesgo psicosocial, ni conoce un informe detallado sobre la valoración del riesgo psicosocial intra y extralaboral, de manera que no entendemos cómo y que se tuvo en cuenta para calificar el origen de estas enfermedades si no se cumple con el protocolo de determinación de origen de las patologías derivadas por el estrés que cuenta con unas etapas respectivas como las siguientes:

1.1 Etapas en la determinación de causalidad en el origen

- 1- Evidenciar que el diagnóstico clínico sea el correcto.
- 2- Confirmar que la patología es una enfermedad que puede derivarse del estrés y que deberá estar contenida en la tabla de enfermedades laborales. Actualmente Decreto 1477 de 2014.
- 3- Evaluar el riesgo psicosocial intra y extra-laboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.
- 4- Ponderar y determinar preponderancia del riesgo psicosocial intralaboral vs. el riesgo psicosocial extralaboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.
- 5- Evaluar otros factores de riesgo.
- 6- Ponderar todos los factores de riesgo identificados aplicando las matrices de evaluación.
- 7- Definir el origen de acuerdo con los resultados de las matrices de factores de riesgo.
- 8- Comparar el peso relativo del factor de riesgo psicosocial ocupacional obtenido en la matriz de toma de decisiones, con el punto de corte que se ha establecido para dicho factor en la patología bajo estudio.

Para los fines anteriores, el equipo de calificadoros debe acudir a fuentes de información tales como la historia clínica, así como a los exámenes clínicos, paraclínicos, los resultados de las pruebas psicodiagnósticas correspondientes a los resultados de la aplicación de la Batería Psicosocial estandarizada por el Ministerio de la Protección Social en el año 2010, se tendrá también en cuenta la inclusión de los exámenes de ingreso y periódicos, médicos y psicológicos que le hayan sido practicados al trabajador, a fin de documentar la información que conduzca a identificar la fecha en la que se establece el diagnóstico de la patología y verificar así que la exposición laboral precedió al diagnóstico.

Una vez verificado el diagnóstico de acuerdo a los parámetros antes mencionados, se procederá con el desarrollo de la etapa 2 del presente protocolo, de lo contrario se cerrará el caso.

Este tipo de enfermedades requieren de la aplicación de unas herramientas específicas como lo es la batería de riesgo psicosocial y el APT para llegar a la verdad de lo contrario que estudio está realizando el departamento de medicina laboral de la SOS.

OCTAVO: Dentro de las anotaciones de la HISTORIA CLINICA de la señora ARCINIEGAS encontramos las de su médico tratante que además de ser su siquiatria clínico es especialista en SST Dr. HERNAN GILBERTO RINCON HOYOS quién determina los siguientes diagnósticos y que son los que la EPS a traves de medicina laboral tiene que calificar: 1. trastorno por estrés 2. Depresión mayor 3. Burnout (laboral) y especifica porque:

Registro de Consulta

Fecha Registro: 17.01.2023
Hora Registro: 09:47:06
Responsable: RINCON HOYOS, HERNAN GILBERTO
Especialidad: PSIQUIATRIA

RECOMENDACIONES Y RESTRICCIONES LABORALES Ajuste en 17.01.2023 POR 90 DIAS, post vacaciones, reingresa el 02.02.23 La Sr) MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ con CC 66.855.863 se encuentra actualmente en tratamiento por enfermedad mental con diagnóstico de 1. T por estrés 2. Depresión Mayor. 3. Burnout (laboral). De acuerdo con el criterio clínico esta enfermedad se inició por factores de tipo laboral consistentes en percepción de estrés laboral descrito como: 1. Ambiente laboral tóxico 2. Sobre carga laboral en horas 3. Alta responsabilidad o complejidad de las tareas 4. Baja sensación de control. 5. Percepción de acoso laboral. Su enfermedad le ha causado hospitalización e incapacidad prolongada, siendo reubicada a una TAREA para la cual NO TIENE COMPETENCIAS PREVIAS, lo cual generó una respuesta de estrés adicional, dado que percibió necesidad de presentar resultados en el corto plazo. Esto llevó a una consulta por urgencias con sintomatología aguda y necesidad de nueva incapacidad. Reingresó nuevamente pero a los 3 días presentó cuadro de ataque de ansiedad, requiriendo consulta a urgencias y nueva incapacidad por 45 días. Reingresó el día 30 de abril de 2022, luego tuvo incapacidad por cirugía reconstructiva y reingresó el 08 de julio de 2022. Tuvo

ANALISIS Y CONDUCTA

A: Paciente con cuadro depresivo severo, recurrente que inició relacionado con factores laborales y de salud. Síntomas de ansiedad. Síntomas de evitación fóbica al trabajo. Todos los síntomas cumplen con el criterio de burnout (agotamiento profesional), con consecuente depresión mayor. Además tiene percepción de acoso en su trabajo, lo cual la hace sentir

NOVENO: Si a la señora ARCINIEGAS se le hubiese aplicado el protocolo de la manera adecuada se hubiese llegado a una decisión de fondo diferente y no a la ligera como parece ser esta, solo hay que escuchar su dicho para determinar que su situación laboral es bastante compleja y que su estado actual tiene un nexo causal directo con su trabajo, a continuación me permito poner en contexto algunas de las situaciones que han hecho que la señora ARCINIEGAS enfermara de esta manera:

CONDICIONES INTRALABORALES INDICADORAS DEL RIESGO PSICOSOCIAL

Tabla 1. Dominios y dimensiones intralaborales.

CONSTRUCTO	DOMINIOS	DIMENSIONES
CONDICIONES INTRALABORALES	DEMANDAS DE TRABAJO	Demandas cuantitativas Demandas de carga mental Demandas emocionales Exigencias de responsabilidad del cargo Demandas ambientales y de esfuerzo físico Demandas de la jornada de trabajo Consistencia del rol Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral
	CONTROL	Control y autonomía sobre el trabajo Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas Participación y manejo del cambio Claridad de rol Capacitación
	LIDERAZGO Y RELACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO	Características del liderazgo Relaciones sociales en el trabajo Retroalimentación del desempeño Relación con los colaboradores (subordinados)
	RECOMPENSA	Reconocimiento y compensación Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza

Las definiciones de las dimensiones que conforman los dominios intralaborales y los principales indicadores o condiciones bajo las cuales se configuran como factores de riesgo psicosocial se presentan en la Tabla 2.

Esto es lo mínimo que debe tener en cuenta el comité interdisciplinario para determinar el origen de una enfermedad derivada del estrés y que se puede advertir en las situaciones que le ha tocado padecer a la señora ARCINIEGAS en su empresa y que describe de la siguiente manera:

“...A finales de mayo de 2016, la empresa en referencia tenía una oferta laboral para contador público, para el cual me postulé y siguiendo el proceso fui contratada para este cargo a partir del 01 de junio de 2016 (anexo copia del contrato).

No tuve entrega oficial del cargo porque entiendo que el contador anterior había renunciado había varios meses antes. No me entregaron manual de funciones, la jefe de gestión humana la sra Lady Gutiérrez, verbalmente me informa de forma superficial las funciones del contador anterior:

Funciones del Contador

Presenta los informes contable Balance y P&G a la gerencia (3 centros de costos Club, deporte y Alimentos y bebidas)

Presentación de impuestos

Retefuente

IVA

Reteica

Medios magnéticos Dian y municipales

Personal a Cargo

1 analista contable

5 auxiliares contables

1 aprendiz

Me disponen a la auditora interna (dependía directamente de gerencia) para que me entregue los archivos y los formatos que reposaban el computador del contador anterior, reafirmandome que las funciones inherentes al cargo de contador son las anteriormente mencionadas.

Nota: Dicho por la misma jefe de gestión humana Cuando informan que ingresa el contador, la coordinadora de costos y su auxiliar, renunciaron el 30 y 31 de mayo respectivamente (dependían de Director de alimentos y bebidas)

Al no haber equipo de costos y para poder recopilar la información y presentar un cierre confiable y real del periodo mayo de 2016, tuve que organizar con el equipo contable el respectivo inventario físico de todo alimentos y bebidas, para comparar respecto a lo que figuraba en los informes contables, se encuentra un hallazgo de un faltante de inventarios de \$97 millones de pesos, cuando le informo al gerente de ese tiempo, el Sr Juan Carlos Serna, se niega a que se incluya esa información en los estados financieros a lo que le respondo que imposible y dado el caso dejo una nota aclaratoria informando el faltante mientras si lo requieren, le hacen auditoria al trabajo realizado por mí, me citan con el presidente de la Junta Directiva el sr Javier Peláez, le explico la situación y me dice que prepare un informe completo para la Junta Directiva el cual presento, posterior a esto, me direccionaron un miembro de junta directiva Dr Gustavo Gil (Contador público) para que le informara directamente a él cualquier irregularidad que se estuviese presentando.

A partir de esa reunión, aproximadamente 2 semanas después se me acerca la Jefe de Gestión humana y verbalmente me informa que la Junta está considerando nombrarme Director Financiera, por el excelente informe, la experiencia y requieren control sobre otras áreas que pasaría a liderar.

La semana siguiente todo verbal pasan a mi cargo:

Aparte de la contabilidad

Tesorería

Facturación

Cartera

Compras

Costos

Almacenes

Sin ampliar estructura, con el nuevo cargo, inmediatamente le digo que cual es la nivelación salarial del cargo, con estas nuevas responsabilidades y me informa que cuando oficialicemos el cargo, (esta oficialización nunca ocurrió y mucho menos la nivelación salarial), a partir de allí, quede responsable del todas las áreas nuevas, presentando informes, procesos de mejora y control y auditando cada uno de estos, me cambiaron el cargo en la nómina, en las cartas laborales, en los correos electrónicos (primero directora, cuando seguí insistiendo en la nivelación, me cambiaron a jefe, pero **no hubo ninguna nivelación** por ninguno de los nombres de los cargos), los aumentos que he tenido han sido estrictamente los autorizados para la nómina general.

Nota: Hasta la fecha desde el año 2019 mi salario continúa congelado.

Lastimosamente el 5 de octubre de 2016, me diagnostican con cáncer de mama, estuve incapacitada por aproximadamente 5 meses, pero por todas las áreas que lideraba, durante mi incapacidad me solicitaron que apoyara con los cierres, por consiguiente trabajé casi un 70% incapacidad durante los tratamientos de quimioterapia con los cierres e informes mensuales y aunque contrataron una persona solo para el cierre a presentar la Asamblea, trabaje todo el tiempo con esta persona tanto virtual y en ocasiones presencial para poder cumplir, incluso me dijeron “tienes que acompañarnos a la Asamblea marzo de 2017” (con tan solo 2 días de haber recibido quimio asisto).

En el 2017 a mi regreso de la incapacidad por quimioterapias, para la época en que yo entre (junio 1 de 2016) las normas NIIF tenían la obligación de haber sido implementadas desde el 1 enero de 2016 y tuve que entrar a implementar, políticas, implementar 2016 (esta con apoyo de un tercero) y 2017 (está absolutamente sola) además de las responsabilidades diarias, lo que me implicaban jornadas de 16 a 18 horas, festivos y varias ocasiones más de 24 horas.

La gerencia nueva, que es la actual María del Socorro Bermeo Navia, amplía de manera importante la información requerida por el área financiera, adicional a los procesos de control implementados bajo mi liderazgo y mejora requeridos por la Junta directiva

INFORMACION PRESENTADA POR AREA FINANCIERA

	ANTES	AHORA
Estados Situación Financieros	1	1
Estado de Resultados Integrales	1	1
Ejecución Presupuestal		1
Informe de cartera		1
Proyección ERI		1
Flujo de caja		1
P&G por Unidad Negocio		20
Centros de costos	3	83
Proyección Renta		1
Presupuesto	1	1
Informes Asamblea	1	1
P&G de Actividades (Eventos Institucionales, torneos y festivales)		1

CUENTAS POR PAGAR

ANTES

- ▶ Revisión Entradas Vs Factura, ajustes y contabilización de impuestos
- ▶ Contabilización y legalización de anticipo
- ▶ Digitación movimientos cajas POS
- ▶ Conciliación Bancaria Banco BBVA

AHORA

- ▶ Revisar y verificar todas la facturas de suministro, los conceptos son revisar son las retenciones practicada y verificación de cumplimiento de requisitos legales e internos
- ▶ Contabilización y legalización de anticipo
- ▶ Contabilizaciones de cajas menores y propinas por tercero
- ▶ Contabilización de activos fijos en el modulo
- ▶ Conciliación Bancaria todos los bancos e inversiones (8 cuentas) y seguimiento de partidas conciliatorias
- ▶ Conciliación de cuentas por pagar mensual

TESORERÍA

ANTES

- ▶ Pagos Elaboración y entrega de cheques y recibos de caja
- ▶ Atención telefónica y presencial a proveedores información de pagos
- ▶ Elaboración de recibo Cajas POS y recaudos presenciales (Excepto comités deportivos)
- ▶ Conciliación de caja general (mensual)
- ▶ Elaborar consignaciones con mensajero
- ▶ Entrega de informe diarios de disponible de caja bancos y fiducia

AHORA

- ▶ Programación y pagos transferencia electrónica
- ▶ Generación vía Email información de pagos, atención presencial y telefónica a proveedores de pagos
- ▶ Elaboración de recibo Cajas pagos recaudos presenciales todo concepto
- ▶ Apertura y conteo de recursos de sobres (en presencia de auditor interno) cuadros de cajas diarios por cada cajero POS, con arqueo de Auditoria de ingresos
- ▶ Contabilización + cuadros de caja en ceros de cajas POS y recepción a caja general, por forma de pago
- ▶ Conciliación de caja general diaria e informe mensual
- ▶ Revisar y preparar el efectivo para despacho carro valores
- ▶ Entrega de informe diarios de disponible de caja bancos y fiducia
- ▶ Separación de recursos a Fiducia de inversiones
- ▶ Flujo de caja ejecutado y proyectado

Facturación y Cartera

ANTES

- ▶ Facturación de cuota de sostenimiento, novedades de acciones, consumo mínimo, academias, escolita, locker, cuarto de tacos, fundación y demás conceptos (Excepto A&B)
- ▶ Despacho de facturación
- ▶ Atención al socio telefónica y presencial por aclaración de cuentas (Excepto A&B)
- ▶ Bloqueos y desbloques por cuotas de sostenimiento (Listado Excel)

AHORA

- ▶ Facturación de cuota de sostenimiento, novedades de acciones, consumo mínimo, academias, escolita, locker, cuarto de tacos, fundación y demás conceptos (Excepto A&B)
- ▶ Notas de ajustes, cruces de anticipos generales y corrección de facturación por consumos A&B y eventos
- ▶ Despacho de facturación y estados de cuentas
- ▶ Atención al socio telefónica y presencial por todo concepto
- ▶ Bloqueos y desbloques ERP (manualmente) por cuotas de sostenimiento y alimentos & bebidas
- ▶ Tabla de amortización (S/G acuerdo de pago)
- ▶ Gestion de cartera por todo concepto
- ▶ Aplicación de pagos abonados directos a cuentas bancarias
- ▶ Programación e informes comités de cartera por edades y por todo concepto
- ▶ Interfaces de ventas POS
- ▶ Conciliación de cartera por todo concepto

Con un logro de disminuir 7 puntos en el costo solo con los procesos de control implementados por el área financiera equivalente a \$240 Millones de pesos anuales

COSTOS

ANTES

- ▶ Revisar entradas, traslados de almacén de A&B
- ▶ Inventarios mensuales de almacén de A&B y cocina
- ▶ Costeo por juego de inventario

AHORA

- ▶ Revisar entradas, traslados de almacén de A&B
- ▶ Inventario mensual total de cierre de Almacenes de A&B, suministros, cocina y todos los 12 puntos de venta A&B
- ▶ Inventario diario de proteínas cocina
- ▶ Inventario diario de licores bar principal
- ▶ Inventarios aleatorios todos puntos
- ▶ Implementación y costos en el ERP de:
- ▶ Costeo por interfaz
- ▶ Laboratorios y Recetas, transformaciones, gestionamiento, producciones en línea
- ▶ Auditoría de producción en cocina (Bajas, traslados a los puntos, reportes de novedades por daño o pérdida en cocina y los puntos)
- ▶ Retroalimentación de rotación de productos en los puntos de ventas para optimización y discusión de pérdidas
- ▶ Control y cobro de inventarios por diferencias sin justificar
- ▶ Controles de consumos
- ▶ Informe y análisis de costos general por puntos de venta y por grupos (Alimentos, bebidas y licores)
- ▶ Informe de ingeniería de menús, patrocinios
- ▶ Creación de códigos en inventarios y POS, por artículos
- ▶ Costeo por eventos por platos y precios sugeridos

ALMACENES (A&B y SUMINISTROS)

ANTES

- ▶ Solo A&B Recepción mercancía de proveedores
- ▶ Despacho a los puntos de A&B
- ▶ Entrega de producto para consumo
- ▶ Entradas de almacén parciales
- ▶ Traslados parciales

AHORA

- ▶ A&B y Suministros, recepción mercancía proveedores
- ▶ Despacho a los puntos de A&B
- ▶ Entrega de producto para consumo
- ▶ Entradas de almacén totales
- ▶ Traslados totales
- ▶ Implementación de horarios para recepción y entrega de mercancía
- ▶ Controles, Rotación (PEPS), abastecimiento y stock de almacenes

CONTABILIDAD

ANTES

- ▶ Contabilización de movimientos de comités deportivos (4 cuentas)
- ▶ Conciliaciones bancarias de comités deportivos
- ▶ Conciliación Bancaria de cuentas del Club (Excepto A&B) (7 cuentas)
- ▶ Notas de cierre y ajustes
- ▶ Liquidación y presentación de impuestos e información nacionales, municipales y toda índole mensuales, bimestrales y anuales
- ▶ Estados Situación Financieros
- ▶ Estado de Resultados Integrales (3 centros de costos)

AHORA

- ▶ Notas de cierre y ajustes
- ▶ Revisión de conciliaciones bancarias y seguimiento de partidas conciliatorias
- ▶ Aplicar robot transaccional
- ▶ Liquidación y presentación de impuestos e información nacionales, municipales y toda índole mensuales, bimestrales y anuales
- ▶ Estados Situación Financieros
- ▶ Estado de Resultados Integrales
- ▶ Ejecución Presupuestal (83 centros de costos)
- ▶ Informe de cartera
- ▶ Proyección ERI
- ▶ Flujo de caja
- ▶ (20) P&G por Unidad Negocio
- ▶ Proyección Renta
- ▶ Presupuesto
- ▶ Informes Asamblea
- ▶ P&G de Actividades (Eventos Institucionales, torneos y festivales)

ESTRUCTURA AREA FINANCIERA Y CONTABLE

ANTES

AHORA

AREAS	Fijos	Aprendices	Fijos	Aprendices
CxP	2	1	1	1
Tesorería	1	0	1	1
Cartera	1	0	2	0
Costos	2	0	4	0
Almacenes	2	0	3	0
Contabilidad	5	1	2	0

13	2	13	2
----	---	----	---



ANALISIS DE HORAS HOMBRE POR CARGOS AREA FINANCIERA

Semanales 48hr

Mensuales

192

HORAS MES				
AREAS	Cargos	Total horas trabajado	Horario Legal laboral (hr)	Diferencia (+) exeso
Contabilidad	1 Analista contable	327 horas	192 horas	135 horas
	1 Auxiliar de cuentas por pagar	417 horas	192 horas	225 horas
Tesorería	1 Tesorero	372 horas	192 horas	180 horas
	1 Aprendiz	192 horas	192 horas	0 horas
Cartera	1 Coord Cartera	376 horas	192 horas	184 horas
	1 Auxiliar de cartera A	395 horas	192 horas	203 horas
	1 Auxiliar de cartera B	390 horas	192 horas	198 horas
Costos	1 Coord Costos	251 horas	192 horas	59 horas
	1 Ajuxiliares de costos A	243 horas	192 horas	51 horas
	1 Ajuxiliares de costos B	207 horas	192 horas	15 horas
	1 Auditor de cocina	286 horas	192 horas	94 horas
Almacenes	1 Almacenista Suministros	347 horas	192 horas	155 horas
	1 Almacenista A&B	271 horas	192 horas	79 horas
	1 Auxiliar de almacén A&B	233 horas	192 horas	41 horas

Como se puede evidenciar se trató de reestructurar para optimizar el recurso humano, pero los crecimientos de las tareas ya exigían más personal, el cual se presentaron al comité financiero en junio 2019, solicitaron muchos estudios con funciones y horas por cargo y benchmarking con un Club similar, el resultado fue la aprobación del recurso en acta anexa COMITÉ FINANCIERO No.2019006 que nunca por parte de gerencia y gestión humana procedieron a ejecutar.

CLUB FARALLONES	CLUB SIMILAR
-----------------	--------------

AREAS	Cargos	Fijos	Aprendices	Cargos	Fijos	Aprendices
Financiera	1 Jefe Financiera y contable	1	0	1 Directora Financiera	1	0
Tesorería	1 Tesorero	1	1	1 Terorero 3 Auditores de Ingresos	4	0
Cartera	1 Coord Cartera 1 Auxiliar de cartera	2	0	1 Jefe de Cartera 2 Auxiliar de cartera	3	1
Costos	1 Coord Costos 2 Ajuxiliares de costos 1 Auditor de cocina	4	0	1 Jefe de Costos 2 Ajuxiliares de costos 2 Auditores de cocina	5	0
Almacenes	2 Almacenistas 1 Auxiliar de almacén	3	0	3 Almacenistas 1 Auxiliar de almacén	4	0
Contabilidad	1 Analista contable 1 Auxiliar de cuentas por pagar	2	1	1 Jefe Contable 1 Analista de impuestos 1 Analista de cuentas por pagar 1 Analista de activos fijos	4	0

13	2	21	1
----	---	----	---

Extracto de acta

El comité financiero recomienda:

- Castigar la cartera por los eventos de Tecnoquimicas y Oster y por arrendamiento Fratelli Tranding SAS.
- Hacer circularización de cartera con los socios en el presente mes
- Que se aprueba como apoyo conciliatorio para los casos criticos de cartera
- Se aprueba auxiliar contable con base presentación benchmarking otros clubes

3-En el Informe de ERP de Zeus no se revisó por falta de tiempo, se recomienda llevarlo a la reunión del proximo 17 de Julio con Zeus

Para el año 2020 Emergencia sanitaria Covid-19 Desde el momento de la nos hicieron firmar un otrosí voluntariamente obligatorio inicialmente reducción salarial y después un segundo otrosí por reducción de jornada laboral (algunos de 6 horas y otros de 4 horas "anexo archivo con horarios reducidos") para disminuir el salario presuntamente a las horas trabajadas, que para financiero jamás se respetó, principalmente en jefe financiera, tesorería y coordinadora de cartera, estos tres cargos trabajamos jornadas de 7am a 11pm y hasta 2am, personalmente trabajé de lunes a domingo con un horario promedio 7am hasta 11pm, desde el cierre del Club el 15 de marzo de 2020 hasta junio 15 de 2020, a partir de julio de 2020 empezamos trabajo presencial, en jornada plena, pero con pago de otrosí disminución de jornada, sobre todo el área financiera y administrativa en general, solo hasta octubre 2020 nos volvieron a pagar jornada plena

Vacaciones 2020: A todo el equipo financiero en la quincena del 15 de abril de 2020, nos llegó el pago de las vacaciones del 1 al 20 de abril, cuando ya estos días se habían trabajado, posterior a esto nos dicen que relacionemos el tiempo que después no compensaban el tiempo (hasta ahora, ni compensado ni pagado)

De: contabilidad@clubfarallones.org <contabilidad@clubfarallones.org>

Enviado el: 2020, 26 de mayo de martes 7:10 p. m.

Para: 'Leidy Gutierrez - Directora de Recursos Humanos - Club Campestre Farallones' <gestionhumana@clubfarallones.org>; 'Sandra Ruiz - Analista de Nomina - Club Campestre Farallones' <rhumano@clubfarallones.org>

Asunto: TELETRABAJO EN VACACIONES.xlsx

Buenas tardes Lady!

Con base en comité directivos de compensación de tiempos laborados de trabajo en casa durante los días vacaciones, adjunto relación con fechas, horas y trabajos realizados.

Cordialmente,

 **MARÍA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIÉRREZ**
Jefe financiera y contable
contabilidad@clubfarallones.org



Bogotá
Cll. 18 # 6-56 /5to. Piso.
Tel.: 2841055.

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 301 **imperaabogados.com**
Tel.: 5242363

FECHA	HORA INICIAL	HORA FINAL	HORAS TRABAJADAS	TAREA/VACACIONES
miércoles, 01 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Implementacion de formatos para recoleccion información
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Revision decretos contingencia, fechas de prorroga de pagos
jueves, 02 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
viernes, 03 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
sábado, 04 de abril de 2020	8:00:00	22:00:00	14:00	Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Diligenciamiento de formato para JD
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Liquidacion de propuesta diferentes escenarios reduccion de salarios, prestaciones sociales y para
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
domingo, 05 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Diligenciamiento de formato para JD
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Liquidacion de propuesta diferentes escenarios reduccion de salarios, prestaciones sociales y para
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
lunes, 06 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Diligenciamiento de formato para JD
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Liquidacion de propuesta diferentes escenarios reduccion de salarios, prestaciones sociales y para
				Presupuesto domicilios
martes, 07 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Proyeccion flujo de caja contingencia covid 19
				Informe de cuentas por pagar
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Planteamiento estrategia recaudo de cartera y facturacion
miércoles, 08 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Proyeccion flujo de caja contingencia covid 19
				Informe de cuentas por pagar
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja y envio de información de ejecucion
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Planteamiento estrategia recaudo de cartera y facturacion
				Proyeccion flujo de caja contingencia covid 19
jueves, 09 de abril de 2020	9:00:00	14:00:00	5:00	Informe comité financiero Flujo de caja CxP
	17:00:00	19:00:00	2:00	
sábado, 11 de abril de 2020	8:00:00	14:00:00	6:00	Comité financiero e informe de CxP
lunes, 13 de abril de 2020	8:00:00	13:00:00	5:00	Facturación. Revisión Informe de Gestión
	14:00:00	18:00:00	4:00	Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
martes, 14 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Coord pago impro Ind y Cio. EF y P&G mzo
				Presupuesto domicilios
				Facturación, seguimiento y soporte al area hasta su entrega, por correo y fisica
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Coord pago impro Ind y Cio. EF y P&G mzo
				Seguimiento y revision de inventarios
miércoles, 15 de abril de 2020	8:00:00	17:00:00	9:00	Revisión y pago de nomina
				Presupuesto domicilios, revision y estructuración con dir A&B
				Coordinación de plan de recaudo cartera
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Formato 2516 DR descarga de infomración
				Proyeccion flujo de caja contingencia covid 19
jueves, 16 de abril de 2020	6:00:00	10:00:00	4:00	Formato 2516 DR descarga de infomración
	14:00:00	19:00:00	5:00	Consolidación información
				Diligenciamiento
			135:00	
			17 días	

En 2021 volví a solicitar que se completara el equipo requerido para el área, que ya estaba aprobado, me pide el acta (le entrego acta, presentación y papeles de trabajo), nunca recibí respuesta, Desde mediados de 2021 que me programaron la mastectomía bilateral recomendado por la oncóloga, estando incapacitada que hicieron auditoria en cartera, tesorería y contabilidad, cuando regreso de la incapacidad los miembros de mi equipo me informaron, personalmente me pareció normal, e incluso yo le dije a mi equipo que era lo mejor, para que se enteraran de todo el buen trabajo que se viene haciendo, e incluso

entiendo que los informes salieron sin hallazgos relevante (aunque a mi como líder de área nunca me los presentaron), cuando llego se empieza a presentar un incumplimiento de procedimientos de control parte del área de cocina, en agosto se presentó un faltante en inventario del área responsable por \$6 millones de pesos, se presenta el informe al director del área y auditoria, quien comunica a gerencia (no se toma ninguna medida por parte del líder del área ni la gerencia), en septiembre se presenta ya un faltante por \$14 millones, al cual yo realizo un informe directamente al director de alimentos y bebidas, con copia a gerencia con la gravedad de la situación y que deben tomarse medidas inmediatas, y también informo al comité financiero, la gerencia me comunica que ella lo mencionó a la Junta Directiva y el presidente cancela la presentación los estados financiero del mes de septiembre a la Junta Directiva.

Posteriormente la gerencia me cita para infórmame un cambio en mi área, asisto a la reunión y me dice que se pospone, diciéndome “pero te adelanto el cheff necesita un asistente, entonces te vamos a quitar una persona de costos (el auditor de cocina)”, le respondo que si el cheff necesita un asistente que se lo ponga, pero que tiene que ver con el personal de costos, si antes vengo solicitando el personal que hace falta para mi equipo y que no me han contratado, me dice “entonces justifica el cargo el auditor de cocina” y le digo que eso no tiene sentido, quien debería justificarlo es quien está requiriendo el cargo nuevo. Finaliza conversación diciendo, “váyase preparando por que le van hacer una auditoria muy fuerte en costo”, y yo le respondí que me parecía excelente, para que se den cuenta de todos los procesos que se han mejorado en costos desde que yo lo tomé.

Efectivamente un miembro de junta, el presidente del comité financiero, el equipo de auditoría interna, la revisoría fiscal (incluida una persona experta en costos) realizaron la auditoria, informe que tampoco me dieron a conocer, pero el coordinador de costos me informó que en el informe se reveló que costos tenía procesos para mejora, pero nada de fondo y que el problema que se estaba presentando era por el incumplimiento y el desorden generado desde alimentos y bebidas (cocina).

En el siguiente comité financiero (jueves 25 de noviembre de 2021), el miembro de junta que hace parte del comité financiero William García, se le presenta todos los resultados, uno de los puntos que reforcé fue los faltantes que habían afectado más de 5 puntos en el costo, me señala que el comité financiero ni la Junta Directiva estaba enterada, y la misma gerente le recuerda que si se mencionó en ambos.

Terminada la reunión le recuerdo de la persona que ya habían aprobado, y dijo que NO, que financiero no lo requería, pero que iban a revisarlo después, y me dice de una vez te comunico que el auditor de ingresos va a desaparecer, y le digo que no entiendo porque me informa a mí, si ese cargo depende es del área de Auditoria, y le dije que ese es un cargo que siempre ha existido para revisar en vivo las entrega de las once cajas por 2 turnos al cierre de cada una, y que si el comité y la junta lo eliminaban se traslada la responsabilidad de ese cambio, cuando le informo esto me dice “es que no se va a eliminar, le vamos a cambiar el nombre a analista de auditoria y los cuadros de caja son de la tesorería”, la misma gerente reconoció que ese muchacho ya está muy muy sobre cargado.

Nota: Trabaja semanalmente más de 20 horas adicionales a los 48 semanales legales (además que no le pagan las horas extras por ser “de manejo y confianza).

Yo insisto que si van a pasar esa responsabilidad a financiero necesariamente tenían que contratar una persona para que asumiera esas funciones, porque el tesorero no alcanzaba solo, y se iba a perder el control de los efectivos que al mes son aprox \$260 millones de pesos.

El señor William muy molesto me dice que no se va a contratar a nadie y que era mi responsabilidad la tesorería y yo tenía que responder como sea.

Yo le digo que sin el recurso necesario no me podía hacer responsable, y que le recordaba que yo lideraba el proceso, pero el tesorero es el responsable de la tesorería, pero era imposible recibir esas nuevas responsabilidades con la planta actual.

Antes de salir del Club le envió nuevamente a la gerente un correo retroalimentando toda la situación del área financiera que esta insostenible (nov 26 de 2021), el personal aprobado con todos los soportes presentados a comité desde junio de 2019.

Yo salí muy descompuesta de esa reunión y el día siguiente viernes me fui por urgencia por un dolor de cabeza insoportable, en la consulta con el médico de urgencia le cuento del dolor de cabeza y el medico se empezó a preocupar por mi antecedente del cáncer, hasta que rompí a llorar y me pregunto que me pasaba, le dije que un episodio de estrés laboral bastante alto, me formuló algo para el dolor y un relajante; le solicita a una auxiliar médico que me revise el siquiatria de turno, este me incapacita vienes, sábado y domingo y me formula un medicamento para la ansiedad.

El lunes 29 de noviembre tenía reunión en la mañana con Revisoría fiscal, la cual atendí y en horas de la tarde tenía cita con mi psicóloga que venía tratando unos meses atrás, no alcance hablar con ella, inmersa en llanto le pedí que me ayudara que ya no podía más, me dolía pecho, casi no podía respirar y me remitió a urgencias con siquiatria, esa noche estuve hospitalizada, me ve el siquiatria, me dice que me debe hospitalizar en un lugar especializado, pero que si sentía que mi casa era un lugar seguro que me podía remitir allí con seguimiento externo, le dije que estaba bien, me fui para la casa incapacitada por 20 días, el 8 de diciembre me dio otro ataque de pánico y el médico me envió por urgencias y el siquiatria me remite a Betania (sitio especializado para tratamiento psiquiátrico), el 17 de diciembre me escribe la gerente que necesita conversar conmigo preferiblemente personalmente, y la siquiatria tratante nos dice a mi esposo y a mí que estoy totalmente restringida de contacto con nada ni nadie del trabajo, indispensable para mi recuperación, mi esposo le pone un mensaje de voz desde mi celular explicando la situación y que yo no voy a comunicarme hasta que la siquiatria no autorice.

El 19 de diciembre me dan de alta, me incapacitan 20 días más, pero la siquiatria nos informa resaltando que continuo con la restricción de contacto laboral, cuando enviamos al correo la incapacidad, la gerente dirige un mensaje a mi esposo a mi número de WhatsApp, que necesitaba hablar con él una decisión de Junta Directiva y que a las 2pm tenía reunión con el equipo directivo para anunciarle la novedad.

Cuando mi esposo la llama, explica que ya habían contratado un director financiero, que yo pasaba a otra área, pero no dio mayores explicaciones, le insiste que el acepte

telefónicamente el cambio y mi esposo en dos ocasiones le dice que él no puede tomar decisiones por mí y que en el momento yo no estoy en capacidad de tomar ninguna decisión. Ella le dice que antes de entrar nos reunamos para explicarme de que se trata, yo la llamé, le pedí que fuera virtual inicialmente me dijo que sí, pero cuando le dije que mi esposo y mi abogado iban a estar en la reunión, se negó y me dijo que cuando entrara de la incapacidad ella me informaba.

El pasado sábado 22 de enero, me llama la Jefe de Gestión Humana Lady Gutiérrez, a decirme que como yo entro el lunes 24 de enero y para que no vaya a perder la ida, que debía ir primero a un examen de reintegro de incapacidad para que el médico me relacionara las restricciones de reintegro pero me informara que es una política nueva, la cual le pedí que me socializara porque no la conocía, me dijo que sí, (hasta la fecha no me la ha entregado) y que llevara la historia psiquiátrica y del sicología que el médico me la iba a exigir, le pedí que diera espera y me contactaba con mi abogado, quien le dejó claro que las restricciones medicas ya la había expedido mi médico tratante y son inamovibles, además tampoco tengo obligación de entregar mis historias, mucho menos si el dr no es especialista siquiatra.

El lunes 24 ingreso, entrego las recomendaciones de mi médico tratante a gestión humana, SGSST con copia a la gerencia, ella me empieza a explicar el cambio, le solicito que quiero acompañamiento de mi abogado a la reunión, se niega, le digo que entonces voy a grabarla para estudiarla en mi casa y revisar cada cosa habla y me responde que no me lo permite. Le digo que voy a tomar nota y deja de hablar y solo responde lo que le pregunto.

“Cuál es el nuevo cargo: R/Coordinador de servicios administrativos

Ya no hago parte del comité directivo: R/ NO

Aclara: MI Salario sigue siendo el mismo y las condiciones contractuales también

Mi salario se incluirá en los incrementos 2022 R/ ¿pendientes por confirmar?

Recuerde que Llevo 3 años sin incremento

Jefe directo: Director Administrativo

Ubicación. Pendiente

Labores:

- Gestión documental
- Manejo de correspondencia del club
- Manejar mensajero
- Control de transportes de taxis y buses

Nota: Me parece más funciones de secretaria.”

Me dice que el cáncer me produjo todo esto, le respondo que ella conoce más que nadie que no es así, que mi proceso del cáncer fue tan positiva la recuperación que muchas veces me felicito y se asombraba por mi tranquilidad ante la enfermedad y que sonriera como si no tuviera nada.

Entonces cambia el argumento y me dice que me quitan el manejo de personal ya que mucha gente no es capaz con esa carga y el estrés de los informes, yo le respondo que eso tampoco es, porque yo llevo más de 20 años con manejo de personal y hasta grupos más grandes y el mismo tiempo presentando los mismos informes, entonces me pregunta que pienso que me haya ocasionado esto, y le respondo:

La presión ininterrumpida por parte de la dirección Club por cargarme cada día más de los pactado sin los recursos inherentes.

yo tengo responsabilidades fijas en mi puesto, que puedo suplirlas siguiendo los lineamientos que el medico entregó, eso no quiere decir que no pueda hacerlas....yo quiero hacerlas, pero si la empresa acondiciona mi puesto de tal manera que pueda hacerlas teniendo en cuenta la recomendaciones médicas, contratando el personal requerido que hemos venido pidiendo durante más de 3 años, para poder cumplir con todos los requerimientos...que hasta el momento yo he asumido esta sobre carga pero no es la forma que se debe hacer, y aun así jamás le he incumplido con ningún requerimiento, siempre le he entregado dentro de los tiempos requeridos a costa de mi propio sacrificio. Me reconoce que así es y que no tiene queja sobre esto.

Pero me dice que el Club lo que necesita ahora es un director financiero (mismas funciones, más salario, nombre distinto), y le ha ido muy bien, a lo que le respondo claro con el equipo completo y las herramientas es más fácil dar resultados.

Finaliza diciendo que es una decisión de Junta Directiva, que el cambio del cargo ya está en la nómina y que mi esposo acepto telefónicamente (lo cual es falso)

Nota: El señor fue contratado mientras yo estaba hospitalizada, cuando él ingresa ya le tienen el equipo completo, y pidió otra persona adicional, la cual ya la están tramitando.

Como no estoy incapacitada estoy yendo a trabajar, pero aún no estoy haciendo nada, porque ni siquiera ellos tienen claro que es lo que tengo que hacer.

Recibí un documento de cambio de cargo con unas responsabilidades de un cargo que no tiene nada que ver ni con mi formación académica ni experiencia laboral, pero no he aceptado ni firmado, documento que me tienen presionada para que firme de recibido y aceptación, el cual legalizaron **firmado de recibido por 2 testigos**, nunca acepte el cargo.

El 31 de enero/2022 me programan una cita con un médico laboral contratado por ellos, el que me exige mi historia clínica completa de psiquiatría, al cual yo le había dicho con anterioridad a la Jefe de gestión humana que las había pedido pero no me habían llegado, entonces le entregue las recomendaciones del siquiatra donde estaban el diagnóstico y un resumen de mi historia, el señor muy grosero me dice que si no tengo la historia medica que para que fui y que iba a enviar un correo para que reprogramaran la cita, tuve que ir personalmente a la Clínica para que me entregaran la historia y cuando la tuve, les informé para que reprogramaran la cita, efectivamente el 3 de febrero donde me entregan el documento para que me atiendan dentro de un memorando o llamado de atención donde me informan que estoy incurriendo en una falta grave al cual respondo un correo donde le presento los argumento por los cuales ese **documentos no lo acepto y no es procedente que la empresa me exija mi historia clínica.**

El de febrero de 2022 envió a mi jefe directo y a gestión humana, debido a las exigencias de resultados, de un cargo donde solo entregan un documento de descripción de responsabilidades y competencias, a un cargo donde el cargo no existía, no hay procedimiento, procesos, sobre la misión descrita, manual de funciones ni existe una estructura definida y hay que implementar de ceros, a sabiendas que yo no tengo ni la formación académica ni experiencia en el tema. Esto con el fin de no despertar falsas expectativas de cumplimientos entregable o indicadores a cumplir.

El 14 de marzo /2022, envió un correo a mi jefe directo por que basándose en “las recomendaciones médicas” me trasladan a un cubículo en una oficina con alto asinamiento, donde le informo mi percepción que tan solo me quitan la oficina asignada por que la necesitan para la nueva persona de gestión humana.

Con la nueva persona de gestión humana Sandra Ximena Lezama, es igual o peor situación, mis anteriores colaboradores, me manifiestan que se está haciendo más difícil el acercamiento hacia mí, que sentían que era absurda la presión que estaban ejerciendo para que no socializaran conmigo (cuando los veían compartiendo conmigo, yo observaba como los abordaban), y que preferían evitarse inconvenientes.

En una ocasión, uno de los colaboradores tenía una situación que no sabía cómo resolver, me preguntó si podía consultarme, yo le dije que sí, no era una pregunta donde me estaba dando ningún tipo de información, era la resolución de una situación cíclica de un proceso, cuando le estaba explicando, entra la señora Lezama, lo observa, sale de la oficina e inmediatamente lo llaman al celular, esta persona me mira y me dice “es mi jefe” (la persona que me está reemplazando Directora Financiera), contesta y se retira inmediatamente, posteriormente yo le pregunto “que le pasó?”, como le había ido con lo que le había explicado, me dijo que bien, pero que le había llamado la atención por preguntarme. Esa fue la última vez que hablé con alguien de mi anterior equipo.

En el mes de mayo_2022, A pesar de la frustración y el deterioro de mi salud mental, se trató de iniciar un proyecto de gestión documental en conjunto con un proveedor especializado.

El 22 de Junio_2022, Envié por correo electrónicos con los anexos y pruebas al comité de convivencia laboral de la empresa, con el asunto de “información de conductas de acoso laboral”, para lo cual nunca me llamaron, nunca hablé ni me reuní con ningún miembro del dicho comité, a mediados de agosto sólo me cito el gerente actual Mauricio Ulloa Diaz y la directora de gestión humana Sandra Ximena Lezama. Saliendo de la reunión el señor Alejandro Balcázar-analista de calidad (me dijo que era el secretario del comité) informándome que se reunió el comité y concluyeron que mi caso se cierra por que la gerente María del Socorro Bermeo (trabajó hasta junio 30_2022), aun cuando trabajaba en la fecha que se hizo la denuncia casi un mes y medio después me entregan

Del proyecto de gestión documental en conjunto con un proveedor especializado GD, se implementaron con mucha dificultad porque no se presentaba interés ni colaboración por parte de los participantes en el proceso, ni mi jefe directo, gestión humana; al punto que el proveedor presiona con la entrega de lo contratado con lo que se había adelantado.



A pesar de que trimestralmente les he entregado las recomendaciones de mi médico tratante, estas no han sido tomado en cuenta para mejorar mi situación, tanto así que durante el primer semestre del año 2022, mi enfermedad me ha causado hospitalizaciones e incapacidades prolongadas, siendo reubicada para una tarea para lo cual no tengo competencias previas, además de no tener nada que ver con mi formación académica ni experiencia laboral al momento de mi contratación, afectando las condiciones esenciales de mi vinculación, desmejorando mis condiciones laborales y mi dignidad, pasando de un cargo directivo a un cargo (Que al momento que ingresé a esta entidad ya tenía más de 5 años de experiencia como Directora Financiera) sustancialmente inferior en el organigrama de la empresa, lo cual me ha generado una respuesta de estrés adicional. Esto generó recurrentes consultas por urgencias y con sintomatología aguda y necesidad de incapacidad.

A mediados de marzo_2022, presento un cuadro de ansiedad lo cual requiere otra consulta por urgencias y una nueva incapacidad por 45 días, reintegro el 30 de abril_2022, el 6 de julio_2022 nuevamente tuve que acudir a urgencias y me incapacitan por 15 días, incapacidad que se cruza con la última cirugía 8 de julio_2022 reconstructiva de pezones (por mastectomía bilateral) con una incapacidad de 30 días hasta 7 de agosto_2022, a mi reintegro de esta cirugía, la empresa no realiza examen de reintegro (el señor Calos Palacios SST) me indica que como no es sobre el tema psiquiátrico no es necesario, a la semana de ingresar presento una infección postquirúrgica y fui hospitalizada por 11 días, posterior a esto ya me envían a revisión por medicina laboral.

En el segundo semestre de 2022,

Por parte del proveedor se entrega las TRD (tablas de retención documental). Al finalizar se realiza una reunión con el proveedor especializado donde se concluye que esto, es solo una mínima parte de lo que se requiere para implementar el proceso y se genera un acta de la reunión la cual se entregó vía correo electrónico el 13 de agosto 2022. (Anexo imagen fracción de acta).

TRD Dependencias: Traslado de documentos, realalmacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo (oficina administrativa piso 2 y Bodega archivo inactivo ubicado en el almacén de suministros) a las instalaciones de Thomas MTI inventario, codificación (NO TRD) haciendo una captura de lo más relevante de los archivos para la identificación y ubicación de cada documento y generar la base de datos de archivo parcial (oficina administrativa piso 2), pendiente 30 cajas de documentos para identificar los documentos codificación y destino final. Esta pendiente el faltante la base de datos de archivo (oficina administrativa piso 2)
Avance TRD: Aprobados : Gestión Humana – SST, Dirección de eventos, Mercadeo & Comunicaciones; Gestión de calidad, Dirección de Gestión Humana, Jefatura de tecnología, Auditoría, Dirección de mantenimiento, Dirección financiera, Gerencia general y Dirección Administrativa (pendiente retroalimentar área de compras); Pendiente por aprobación : Dirección de Deportes y Alimentos y Bebidas
Pendiente : Traslado de documentos, realalmacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo (Bodega archivo inactivo ubicado en el almacén de suministros) a las instalaciones de Thomas MTI inventario, codificación (NO TRD) haciendo una captura de lo más relevante de los archivos para la identificación y ubicación de cada documento y generar la base de datos de archivo para identificar los documentos codificación y destino final. Bodega archivo inactivo (aprox 380 cajas), se define dar prioridad al archivo de gestión humana, seguridad social y hojas de vida
FASE II - (No incluida en el contrato inicial)
-Diagnóstico de la gestión documental (Opcional, con el proceso de la Fase I, el proveedor tiene un diagnóstico para guiarnos en la implementación práctica) -Crear el manual de detallado de la gestión documental, para los usuarios y personal del área de gestión de calidad. Si se hace la contratación del Tecnólogo inhouse con el proveedor, THOMAS MTI, respaldaría el levantamiento del mismo. -Personal con las competencias en gestión documental-Tecnólogo (con la Tarjeta Profesional expedida por el Colegio Colombiano de Archivistas), la persona encargada de manejar el archivo inactivo, socializa con los responsables de cada archivo la forma adecuada de entrega de los archivos, con base en su formación y conocimiento, cómo deben llegar los documentos al área, codificar, re-almacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo a MTI -Capacitación práctica FASE II al personal -Punto cero de inicio de alimentar la documentación codificada TRD. -Compra de software para alimentar la información de la documentación codificada con las TRD, conociendo el volumen de documentación generada por el Club, se vuelve imposible el manejo en una tabla de Excel, es inoperante. -Custodia de documentación, en la medida que se vaya adelantando del proceso practico ajustar los tiempos de archivo fisico en las instalaciones del Club y la baja de la documentación en custodia para que sea rotativa y no genere un incremento en la necesidad de este si no que sea eficiente y rotativa. -Digitalizar las Hojas de Vida y los documentos relevantes para la conservación de todos los empleados incluidos los retirados.

Como se requiere inversión por parte de la empresa para la implementación del proceso y al ver que no avanzaba, me dirigí a Gestión Humana con Sandra Ximena Lezama, explicándole que se había realizado y que se requería para continuar con el proceso, desde el 29 de agosto de 2022 y esta es la fecha que no ha avanzado absolutamente nada.

Fase II Gestión Documental

MA

Margarita Arciniegas - Coordinac

Para 'Sandra Ximena Lezama - Directora de Gestión Humana - Club Campe'

CC 'Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones'

29/08/2022

Mensaje reenviado el 13/03/2023 10:11 a. m..

Retroalimentación proceso de gestión de calidad

Elemento de Outlook

Requerimiento Profesional de la archivística con tarjeta profesional "Ley 1409 de 2010"

Elemento de Outlook

Retroalimentación, conclusiones y requerimientos de reunión gestión documental

..

¡Buenas tardes, Ximena!

Con base en conversación donde le expuse mi propuesta para dar continuidad al proceso, adjunto correos donde he solicitado **capacitación** en gestión documental **fundamental** teniendo claro que, fui asignada unilateralmente por la empresa a un cargo sin tener en cuenta que, mi formación académica es Profesional en Contaduría Pública con énfasis en Gerencia Financiera.

Con la mejor disposición y el ánimo estaríamos hablando de una segunda fase:

FASE II - (No incluida en el contrato inicial)

El 6 de septiembre_2022, al entregarle las recomendaciones físicas de mi médico tratante a la directora de gestión humana la sra. Sandra Ximena Lezama, me dice “yo le recibo este documento, pero la empresa no va a hacer nada con esto”, situación que me generó un episodio alto de ansiedad. Le solicité una respuesta oficial del Club al respecto. Programa una reunión con el señor Diego Fernando

Sierra quien se presentó como “el representante jurídico del Club en salud ocupacional”, y al negarse a permitirme grabar la reunión para dejar constancia y evitar malentendidos y/o situaciones de negación de lo conversado, le pedí que se reprogramara y se dejara un acta que soportara la reunión.

El 8 de septiembre_2022 Debido a que ha pasado tanto tiempo y no veo avance, ni interés por parte de la empresa en seguir las recomendaciones medicas de mi médico tratante, solicito a la asistente de gerencia me agende una cita con el gerente, cita que me agendan para el 5 de octubre_2022 (casi un mes después). Cabe aclarar que cuando llega la fecha de la reunión nunca fui atendida por el gerente Mauricio Ulloa, ni me fue reprogramada, ni hubo ningún otro acercamiento con gerencia.

Calendario citas Margarita próxima semana

MA

Margarita Arciniegas - Coordinador de Servicios Admini

Para 'Olga Lucía Marín - Secretaria de Gerencia - Club Campestre Farallones'

8/09/2022

Hola Olguita!

Se me olvido mencionarte mi cronograma de citas, te lo adjunto para que no se vaya a cruzar la reunión con el gerente.

Para que me abras un espacio, si hay que cancelar alguna solo podría terapia ocupacional dado el caso.

13/09/2022 3:09 p. m.

Reunión con Margarita Arciniegas-Coordinadora de servicios Administrativos

Organizador	Olga Lucia Marin - Secretaria de Gerencia - Club Campestre Farallones - clubfarallones@clubfarallones.org	Enviado: viernes 13/09/2022 3:40 a. m.
Fecha	miércoles, 5 de octubre de 2022 9:30 a. m. - 9:30 a. m.	
Ubicación	Gerencia	

Pendiente

✓ Aceptada

Cambiar respuesta

El 20 de septiembre_2022 (es la primera reunión que se realiza desde mi primer episodio en noviembre 29 de 2021, de la enfermedad diagnosticada por los psiquiatras tratantes) se programa la reunión conmigo y con los funcionarios del Club Héctor Gaviria-Director Administrativo (mi jefe directo), Sandra Ximena Lezama-Directora de Gestión Humana, Carlos Palacio- Supervisor SST (GH), Miguel Cuero- Supervisor SST (GH) y los proveedores externos Diego Fernando Sierra (Empresa Siem Consultores) Responsable Idóneo del Sistema de Gestión de SST y la MD Laboral Diana Saavedra (Empresa Procure IPS Ocupacional) Coordinadora medica Procure IPS.

Efectivamente el acta no refleja la veracidad de lo tratado en la reunión, ya que cuando empiezo a cuestionar a la MD Lab Diana Saavedra, cuando le leo lo que los conceptos de los médicos de **Procure** que me atendieron y revisaron mi historia clínica

- **3 de mayo_2022** el médico laboral escribe “Desde el punto de vista médico laboral: no hay criterio médico para el manejo de esta especialidad. Debe continuar manejo por su psiquiatra - médicos y profesionales tratantes, así como por psicología ocupacional”

- El 3 de junio_2022 me atiende la psicóloga de Procare (la médica Hansy Mogollon), quien escribe el concepto de dicha valoración “el usuario puede estar teniendo dificultad en el proceso de adaptación por reubicación al nuevo puesto de trabajo, con funciones y responsabilidades nuevas. Es decir, posiblemente no hay un ajuste en el perfil del trabajador y el perfil del puesto de trabajo. Esto puede estar generando respuesta de estrés, ansiedad y desmotivación.

Recomienda considerar en el proceso de **cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas.”**

Nuevamente le pregunto a la médica Lab Diana Saavedra, “¿La empresa está cumpliendo a cabalidad?, a lo cual **responde** que sí.

A la pregunta de en donde están las recomendaciones de la psicóloga de Procare, la médica Diana Saavedra responde “allí en las recomendaciones del **médico laboral de Procare del 10 de junio**”, documento que no me quiso compartir y me dijo que lo pidiera directamente a Procare, cabe anotar que cuando lo solicité al correo electrónico que me facilito la médica de esta empresa.

Procare responde el martes 18 de octubre/2022

De: Info Procare
<info@procaresalud.com>
Enviado: martes, 18 de octubre de 2022 15:53
Para: MARGARITA ARCINIEGAS
<margaritarci@hotmail.com>
Asunto: Re: Formato Petición: Solicitud de copia valoraciones y recomendaciones médicos de Procare

Cordial saludo.

Se informa que para la fecha que usted solicita, no tengo registrada atención. las historias clínicas registradas en nuestro sistema son las siguientes

03/05/2022 TEQUENDAMA
03/02/2022 TEQUENDAMA
04/08/2022 SANTA MONICA

Esto me deja muy afectada, principalmente porque hasta ahora han usado el acta como herramienta de supuesto cumplimiento de las recomendaciones de mi médico tratante.

El señor Diego Fernando Sierra (Siem Consultores), menciona que “en ningún momento ha habido des mejoría en el cargo como en las funciones”; a lo cual que le respondo que sí hubo des mejoría en el nivel jerárquico y en el organigrama porque no es lo mismo el cargo de Jefe Financiera (hacer parte del comité directivo) que un Coordinador.

Adicional a esto, menciono que el estrés ha sido provocado por la prolongada sobre carga laboral por falta de personal, del cual los directivos tenían conocimiento, había sido aprobado los cargos requeridos, pero nunca se contrataron.

Al finalizar la reunión me solicitan que firme el acta de reintegro donde dice las medidas tomadas por salud ocupacional y gestión humana para mi caso “están acordes a las recomendaciones médicas”, a lo que respondo “lo reviso, lo analizo y se los devuelvo firmado, porque no estoy de acuerdo y en este momento necesito asesoría más especializada”, a los que la señora Ximena dice “ese documento no sale de aquí” y que solo se le entrega copia después de firmado. Por lo cual la me niego a firmar por las razones expuestas.

El 18 de octubre_2022, en cita de control médico tratante soy remitida a hospitalización por síntomas depresivos por parte del siquiatra, hospitalizada por 7 días “ha presentado cuadro de burn out, estrés laboral asociados a síntomas depresivos, ideas de angustia, depresión marcada junto con ideas de muerte no estructurada”, el 24 de octubre me dan de alta y me incapacitan 15 días más (total incapacidad 22 días).

Esta situación se ha vuelto insostenible y a mi reingreso, solicito todos los periodos de vacaciones que tengo pendientes por disfrutar, a lo que del periodo el periodo de pandemia nos envió a todos a vacaciones, pero la área financiera y gerencia no tuvimos disfrute del tiempo y trabajamos en la totalidad de este periodo. La respuesta de mi jefe directo (antes mi par), me informa que por instrucciones de la directora de gestión humana – Sandra Lezama “debe solicitarse como licencia remunerada”.

De: Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones <administracion@clubfarallones.org>
Enviado el: jueves, 17 de noviembre de 2022 3:32 p. m.
Para: 'Coordinador de Servicios Administrativos - Club Campestre Farallones' <coordinador_administrativo@clubfarallones.org>
Asunto: RE: SOLICITUD VACACIONES MARGARITA ARCINIEGAS

Margarita buenas tardes
Cordial saludo

De acuerdo con nuestra conversación de ayer lo solicitado quedó así:

➤ Periodo: 1 JUNIO 2020 HASTA MAYO 31 2021 (7 días hábiles) APROBADO			
PARA SER DISFRUTADOS DESDE:	19/12/2022	HASTA:	26/12/2022
FECHA DE REINTEGRO:	27/12/2022		

➤ Periodo: 1 JUNIO 2021 HASTA MAYO 31 2022 (15 días hábiles) APROBADO			
PARA SER DISFRUTADOS DESDE:	27/12/2022	HASTA:	13/01/2023
FECHA DE REINTEGRO:	16/01/2023		

Con respecto a:
Periodo: 1 JUNIO 2019 HASTA MAYO 31 2020 en conversación con Gestión Humana y como te informé ayer, debe solicitarse licencia remunerada.

Cordialmente,

**HÉCTOR MARINO**

A lo cual me negué y le solicito por correo electrónico (17nov_2022) a la sra Lezama directora de gestión humana, que me explique bajo que fundamento se justifica que yo le tenga que cambiar el nombre a lo que por derecho me corresponde para acceder al disfrute de mis vacaciones que, durante el periodo de la emergencia sanitaria, se presenta la interrupción total de las mismas por requerimientos de la gerencia, comité financiero y Junta Directiva por la necesidad de innumerables informes financieros. En resumen, me responde que me acoja a lo que me explica mi jefe directo, que envíe las pruebas que esto que las vacaciones fueron suspendidas, para que las revise el área Jurica del Club. El ultimo día, antes de salir al disfrute de vacaciones le deje una solicitud escrita nuevamente del periodo de vacaciones trabajados en pandemia, la recibe, pero me responde que va

a consultar con Junta Directiva y va a hacer firmar a Héctor Gaviria y La analista de nómina para sustentar que realmente si me están debiendo ese tiempo de disfrute. Al termino de las vacaciones 13 de enero de 2023, no he recibido respuesta a esta última solicitud, entonces nuevamente envió un correo solicitando la respuesta para saber si me reintegro o empalmo las vacaciones, y solo hasta ese momento me responde que, “claro, que ya me lo había dicho el día que le entregué el documento físico”. Es una permanente presión psicológica que cada día desestabiliza más mi salud mental.

Entre enero y febrero de 2023, hicieron los incrementos salariales de este año, y esta es la fecha que yo no recibí ningún tipo de incremento salarial, nuevamente.

El 2 de marzo_2023, nuevamente tuve una recaída, un episodio de ansiedad y depresión severo, que nuevamente tuve que remitirme a urgencias, y me incapacitan por 10 días.

Ingreso el lunes 13 de marzo_2023 y el pasado martes 14 de marzo_2023, en mi cita de control con siquiatria nuevamente me incapacitan por 4 días, por que continuaba con alto nivel de ansiedad y depresión severa.

Han pasado casi 16 meses, donde me han tenido que aumentar las terapias y citas de control, de pasar a 1 cita mensual con Terapia Ocupacional, Psicología y Psiquiatria inicialmente, en este momento tengo citas:

- Psiquiatria (1 vez por semana)
- Psicología (1 vez por semana)
- Terapia ocupacional (3 veces por semana)

Permanentes dolores de cabeza (que ya me han hecho estudios con neurología y el diagnóstico es que está relacionado directamente con tensión en cuello y espalda por el alto nivel de estrés), ataques de pánico, insomnio, decaimiento, cansancio, y todo tipo de deterioro físico relacionado con el diagnostico psiquiátrico. Además de los continuos cambios de medicamentos y el incremento de los antidepresivos, donde inicié con 25ml diarios y en estos momentos estoy tomando 225ml diarios de antidepresivos.

Esto es lo sucedido hasta el momento, agradezco tu valiosa colaboración.

Cordialmente,



MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ

C.C. 66.855.863 de Cali

Claramente se puede advertir que el exceso en la carga laboral es absoluto, jornadas extensas de trabajo trabajando más horas por encima de la máxima legal, falta de recompensa proporcional a la labor desempeñada cuando no se le realizó el aumento salarial que debía tener su cargo durante 3 años y al contrario aumentaron las tareas y el tiempo para realizarlas, la carga mental y emocional es altísima, falta de consideración al no completarle su grupo de trabajo y como si fuera poco ya cuando esta desgastada laboralmente y finalmente se enferma y la aíslan a un cargo para el cuál no tenía la competencia hasta el punto de considerarse por su médico tratante como burnout, acompañado de acoso laboral y falta de acompañamiento en su proceso de reincorporación laboral.

PETICION

Solicito de la manera más atenta al momento de decidir la presente inconformidad en cuanto a definir el origen de las patologías habrá que tener en cuenta los dxs determinados por su médico siquiatra tratante 1. Trastorno por estrés 2. Depresión mayor 3. Burnout (laboral)

- Tener en cuenta las etapas en la determinación de la causalidad en el origen:

1.1 Etapas en la determinación de causalidad en el origen

- 1- Evidenciar que el diagnóstico clínico sea el correcto.
- 2- Confirmar que la patología es una enfermedad que puede derivarse del estrés y que deberá estar contenida en la tabla de enfermedades laborales. Actualmente Decreto 1477 de 2014.
- 3- Evaluar el riesgo psicosocial intra y extra-laboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.
- 4- Ponderar y determinar preponderancia del riesgo psicosocial intralaboral vs. el riesgo psicosocial extralaboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.
- 5- Evaluar otros factores de riesgo.
- 6- Ponderar todos los factores de riesgo identificados aplicando las matrices de evaluación.
- 7- Definir el origen de acuerdo con los resultados de las matrices de factores de riesgo.
- 8- Comparar el peso relativo del factor de riesgo psicosocial ocupacional obtenido en la matriz de toma de decisiones, con el punto de corte que se ha establecido para dicho factor en la patología bajo estudio.

Para los fines anteriores, el equipo de calificadoros debe acudir a fuentes de información tales como la historia clínica, así como a los exámenes clínicos, paraclínicos, los resultados de las pruebas psicodiagnósticas correspondientes a los resultados de la aplicación de la Batería Psicosocial estandarizada por el Ministerio de la Protección Social en el año 2010, se tendrá también en cuenta la inclusión de los exámenes de ingreso y periódicos, médicos y psicológicos que le hayan sido practicados al trabajador, a fin de documentar la información que conduzca a identificar la fecha en la que se establece el diagnóstico de la patología y verificar así que la exposición laboral precedió al diagnóstico.

Una vez verificado el diagnóstico de acuerdo a los parámetros antes mencionados, se procederá con el desarrollo de la etapa 2 del presente protocolo, de lo contrario se cerrará el caso.

- Exigir al empleador la evaluación del riesgo psicosocial intra y extralaboral como lo exige el protocolo y aplicación de los puntos 4,5, 6,7 y 8
- Exigir al Empleador lo ordenado por el decreto 1072 de 2015:

Artículo 2.2.5.1.28. Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez. Conforme a la reglamentación que se expida para el procedimiento y trámite que en primera oportunidad deben realizar las entidades de seguridad social, los expedientes o casos para ser tramitados en las Juntas de Calificación de Invalidez requieren unos requisitos mínimos, según se trate de accidente, enfermedad o muerte, los cuales independientemente de quién es el actor responsable de la información debe estar anexa en el expediente a radicar, así:

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	AT	EL	MUERTE
Responsabilidad empleador			
Formato único de reporte de accidente de trabajo, Furat, o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable, o en su defecto, el aviso dado por el representante del trabajador o por cualquiera de los interesados.	X	X	X
El informe del resultado de la investigación sobre el accidente realizado por el empleador conforme lo exija la legislación laboral y de seguridad social.	X	NA	X
Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas o de egreso o retiro. Si el empleador no contó con alguna de ellas deberá reposar en el expediente certificado por escrito de la no existencia de la misma, caso en el cual la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones a que hubiese lugar	NA	X	NA
Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición.	NA	X	NA
Información ocupacional con descripción de la exposición ocupacional que incluyera la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:	NA	X	NA
1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.	NA	X	NA
2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.	NA	X	NA
3. Tipo de labor u oficio desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el factor de riesgos que se está analizando como causal.	NA	X	NA
4. Jornada laboral real del trabajador.	NA	X	NA
5. Análisis de exposición al factor de riesgo al que se encuentra asociado la patología, lo cual podrá estar en el análisis o evaluación de puestos de trabajo relacionado con la enfermedad en estudio.	NA	X	NA
6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, si se requiere.	NA	X	NA

Y a la EPS:

número correspondiente.			
Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.	X	X	X
Certificación o constancia del estado de rehabilitación integral o de su culminación o la no procedencia de la misma antes de los quinientos cuarenta (540) días de presentado u ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.	X	X	NA
Si el accidente fue grave o mortal, el concepto sobre la investigación por parte de la Administradora de Riesgos Laborales.	X	NA	X
Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, entidades promotoras de salud, medicina prepagada o médicos generales o especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso.	X	X	X
Si las instituciones prestadoras de servicios de salud no hubiesen tenido la historia clínica, o la misma no esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones a que hubiese lugar.			
Conceptos o recomendaciones y/o restricciones ocupacionales si aplica.	X	X	NA
Registro civil de defunción, si procede.	NA	NA	X
Acta de levantamiento del cadáver, si procede.	NA	NA	X
Protocolo de necropsia, si procede.	NA	NA	X
Otros documentos que soporten la relación de causalidad, si los hay.	X	X	X

Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.	X	X	X
Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el	X	X	NA

PRUEBAS

Sírvase tener como prueba lo siguiente:

1. Copia de la Historia clínica de la señora ARCINIEGAS

NOTIFICACIONES

La suscrita recibirá las notificaciones en la ciudad de Cali en la Carrera 4 N° 11 – 33 oficina 301 edificio Ulpiano Lloreda Teléfono (2) 524 23 63 ó a la dirección electrónica: eymicadena@imperaabogados.com.

Atentamente,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

C. C N° 67.004.067 de Cali

T. P N° 97.962 del Consejo Superior de la Judicatura.

Elaboró: EAC

Señores
EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES
JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
E.S.D

REF: PODER PROCESO CALIFICACION ORIGEN Y PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

María Margarita Arciniegas Gutierrez, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.855.863 de Cali, mediante el presente escrito confiero poder especial amplio y suficiente a la Doctora **Katherine Martinez Roa**, identificada con cédula de ciudadanía No. 67.002.371 de Cali (Valle), abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 129.961 del CSJ, y la doctora **Nadya Paola Roa Bravo**, identificada con cédula de ciudadanía No. CC. 1.130.649.624 de Cali y portadora de la tarjeta profesional No. 354.375 del CSJ para que me representes en proceso de calificación de origen y pérdida de capacidad laboral ante la Entidad promotora de Salud, administradora de fondos de pensiones, aseguradoras y juntas interdisciplinarias de calificación, JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, o IPS quedando facultada, para notificarse del dictamen, conocer mi historia clínica, presentar inconformidades y recursos, peticiones, reclamaciones, para solicitar prestaciones económicas, gestiones y obtener concepto rehabilitación integral, solicitar citar y asistir a las mismas.

La doctora Katherine Martínez Roa y Nadya Paola Roa Bravi quedan facultada para conocer y acceder a mi historia clínica médica, incluyendo todos los datos en ellos registrados y que se registraren así como la historia laboral, de conformidad con el artículo 34 de la ley 23 de 1981 y la resolución 1995 de 1999, expedida por el Ministerio de Salud.

Mis apoderadas están facultadas para recibir información, presentar recursos, para acceder y conocer mi historia clínica general especial y ocupacional, presentar peticiones y realizar las gestiones tendientes a obtener los resultados de diagnósticos, exámenes y calificaciones recibiendo y notificando se de las respuestas y comunicados, teniendo la facultad de recibir, sustituir, revocar, desistir, renunciar, cobrar.

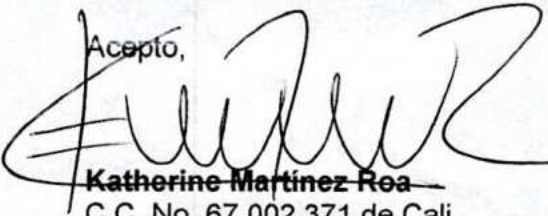
Sírvase atender los requerimientos de mis apoderadas en los términos y para los efectos del presente poder.

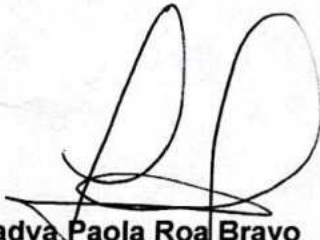
Recibo notificaciones del proceso de calificación de origen y perddia de capacidad laboral y toda gestión y documenación relacionada con esta gestión encomendada al correo katherinemartinezroa@imperaabogados.com

Atentamente,


María Margarita Arciniegas Gutierrez
 C.C. No. 66.855.863 de Cali

Acepto,


Katherine Martinez Roa
 C.C. No. 67.002.371 de Cali
 T.P. No. 129.961 del CSJ


Nadya Paola Roa Bravo
 C.C. No. 1.130.649.624 de Cali
 T.P No. No. 354.375 del CSJ

NOTARIA 11 DE CALI
La presente diligencia se surtió por
solicitud expresa del compareciente
enterado del Decreto 019 de 2012

República de Colombia

NOTARIA ONCE DE CALI

**PRESENTACIÓN PERSONAL Y
RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO Y HUELLA**

Ante el Despacho de la Notaría Once del Circuito de Cali, compareció:
**ARCINIEGAS GUTIERREZ MARIA
MARGARITA**
quien exhibió **C.C. 66855863**

Y declaró que el contenido del anterior documento
es cierto y que la firma y huella que aquí aparecen
son las suyas. Ingrese a www.notariaenlinea.com
para verificar este documento.

Cali, 2022-12-10 08:02:13
Dirigido a


8146-d2876594


Cod. ffbh9


Compareciente

El compareciente

FRANCIA ELENA SALINAS SANCHEZ
NOTARIA 11 DEL CIRCULO DE CALI



Señores

**EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES
JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
E.S.D**

REFERENCIA: PODER DE SUSTITUCIÓN

AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C. 66.855.863

KATHERINE MARTINEZ ROA, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 67.002.371 de Cali, abogada inscrita y en ejercicio portadora de la tarjeta profesional N° 129.961 expedida por el C. S. de la J., actuando como apoderada de la señora **MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ**, dentro del proceso de la referencia, con el presente sustituyo poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ**, igualmente mayor de edad, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía N° 67.004.067 de Cali, abogada inscrita y en ejercicio portadora de la tarjeta profesional N° 97.962 expedida por el C. S. de la J, para que represente judicialmente a mi mandante ante su entidad y presente **DERECHO DE PETICIÓN**

Mi apoderada queda facultada para transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente poder, recibir, revocar, cobrar títulos judiciales, desistir, renunciar, interponer recursos e incidentes de ley y para ejecutar todas aquellas actividades que estén dirigidas al buen y eficiente ejercicio del mandato.

Sírvase, señor Juez, reconocer personería a mi apoderada en los términos del presente mandato.

Atentamente,



KATHERINE MARTÍNEZ ROA
C. C. 67.002.371 de Cali
T. P. 129.961 del C. S. de la J

Acepto,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ
C. C. 67.004.067 de Cali
T. P. 97.962 del C. S. de la J.

Elaboro: Ana Silvia Sinisterra

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66855863**

ARCINIEGAS GUTIERREZ
APELLIDOS

MARIA MARGARITA
NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-1972**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

26-JUL-1991 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-3100100-65099871-F-0066855863-20020220 0690202050N 01 120206833

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA


NUMERO **67.004.067**

CADENA MUÑOZ

APELLIDOS
EYMI ANDREA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-FEB-1977**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO


1.55 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

05-ENE-1996 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES




A-1500150-00083361-F-0067004067-20080929 0003849683A 2 1460008943

87875

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

97962 Tarjeta No.	99/09/07 Fecha de Expedición	99/07/31 Fecha de Grado	
EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ			
67004067 Cedula	DEL VALLE Consejo Seccional		
LIBRE/CALI Universidad			



Presidente Consejo Superior
de la Judicatura

DERECHO DE PETICIÓN - ASPECTOS QUE DEBEN SER TENIDOS EN CUENTA PARA LA CALIFICACION DE ORIGEN DE ENFERMEDAD

Eymi Andrea Cadena Muñoz

Mié 12/07/2023 9:34

Para:solicitudes@juntavalle.com <solicitudes@juntavalle.com>;expedientes@juntavalle.com
<expedientes@juntavalle.com>

 1 archivos adjuntos (6 MB)

PETICION JRCIV ASPECTOS QUE DEBEN SER TENIDOS EN CUENTA.pdf;

Buenos días, en calidad de apoderada judicial de la señora MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ, me permito presentar DERECHO DE PETICIÓN.

Agradezco su colaboración.

Atentamente,

Eymi Andrea Cadena Muñoz
Abogada
Impera Abogados S.A.S

Señores

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
ESD

REF: DERECHO DE PETICIÓN

AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C No. 66.855.863

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° **67.004.067** expedida en Cali, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional N° 97.962 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado de la señora **MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ**, identificado con la cédula de ciudadanía 66.855.863 de Cali, respetuosamente, me permito presentar ante su despacho **PETICIÓN DE ASPECTOS QUE DEBEN SER TENIDOS EN CUENTA PARA LA CALIFICACION DE ORIGEN DE ENFERMEDAD.**

HECHOS

PRIMERO: La señora ARCINIEGAS labora para el club campestre Farallones desde el 1 de junio de 1996 en el cargo de servicios administrativos.

SEGUNDO: Mi mandante se encuentra actualmente en tratamiento por enfermedad mental con diagnóstico de 1. ESTRES POSTRAUMATICO 2. DEPRESIÓN MAYOR 3. BURNOUT (LABORAL).

TERCERO: Se ha anotado dentro de la historia clínica de la señora ARCINIEGAS que: "De acuerdo con el criterio clínico esta enfermedad se inició por factores de tipo laboral consistentes en percepción de estrés laboral tipificado como: 1. Ambiente laboral toxico 2. Sobrecarga laboral en horas 3. Alta responsabilidad o complejidad de las tareas. 4. Baja sensación de control. 5 percepción de acoso laboral..."

Esta enfermedad le ha generado a la señora ARCINIEGAS incapacidades y hospitalización y sicología ocupacional recomendó:

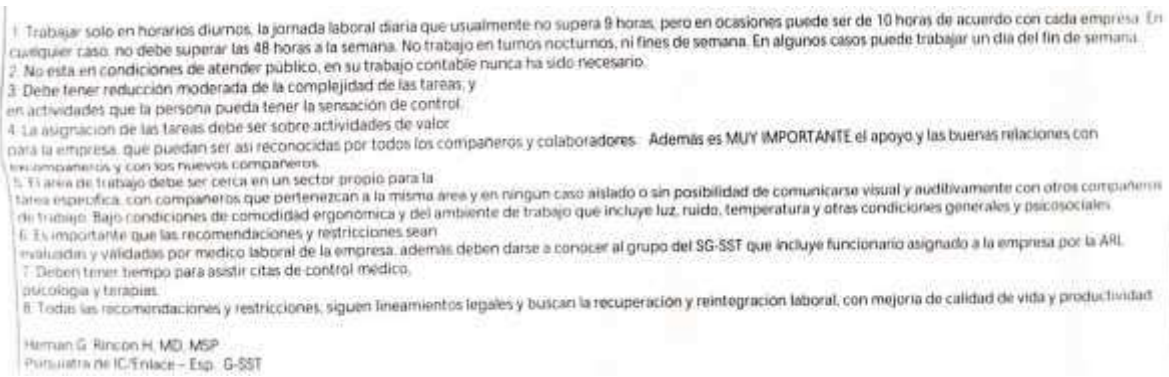
"...Conclusiones:

* Se recomienda considerar en el proceso de cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas de crecimiento personal de la evaluada con funciones dentro del alcance técnico de lo anterior y atemperadas a su condición clínica con ajuste en la carga mental, cognitiva, emocional y operativa.

* Se recomienda hacer partícipe a la trabajadora en el proceso de cambio de ocupación, escuchando sus expectativas y analizandolas dentro de la toma de decisiones para no generar barreras actitudinales, emocionales y de conflicto técnico-operativo.

* Se recomienda medir la carga mental del cargo asignado y contrastarla con las capacidades residuales de la evaluada..."

De la misma manera siquiatría recomienda:



CUARTO: El 15 de diciembre de 2022 la SOS le solicita al Club campestre Farallones:

1. Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas, o de egreso o retiro. Si el Empleador no conto con alguna de ellas, deberá remitir certificado por escrito de la no existencia de la misma.
2. Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición o en su defecto Certificación de cargos (Fecha de vinculación, tiempo laborado por cargo, horario de trabajo, descripción del oficio, perfil del cargo, etc.).
3. Información ocupacional, con descripción de la exposición ocupacional que incluya la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:
 - 3.1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador; conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.3. Tipo de labor u oficios desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el (los) factor (s) de riesgo que se está (n) analizando como causal.
 - 3.4. Jornada laboral real del trabajador.
 - 3.5. Análisis o evaluación de puesto de trabajo relacionado con Énfasis en Riesgo Psicosocial por afectación anatómica/funcional mental.
- 3.6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos o equipos o elementos, si se requiere.

Y le otorgan 10 días para que aporten dicha información, solicitud que no contestaron.

QUINTO: Las enfermedades padecidas por la señora ARCINIEGAS tienen conexión directa con su ocupación y la calidad y cantidad de las actividades realizadas, son enfermedades que pueden ser consideradas como laborales según la tabla de enfermedades laborales determinadas como tales en el decreto 1477 de 2014, no existe exposición extra ocupacional y condiciones individuales que las estén generando.

SEXTO: Mediante comunicación del 6 de marzo de 2023 la SOS notifica su decisión de determinar cómo común los diagnósticos de trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave presente sin síntomas psicóticos y trastorno de ansiedad generalizada, sin tener en cuenta los dx determinados por su médico siquiatra tratante 1. Trastorno por estrés 2. Depresión mayor 3. Burnout (laboral)

SEPTIMO: El 15 de diciembre de 2022 la SOS le solicita al Club campestre Farallones:

1. Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas, o de egreso o retiro. Si el Empleador no conto con alguna de ellas, deberá remitir certificado por escrito de la no existencia de la misma.
2. Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición o en su defecto Certificación de cargos (Fecha de vinculación, tiempo laborado por cargo, horario de trabajo, descripción del oficio, perfil del cargo, etc.).
3. Información ocupacional, con descripción de la exposición ocupacional que incluya la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:
 - 3.1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador; conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.3. Tipo de labor u oficios desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el (los) factor (s) de riesgo que se está (n) analizando como causal.
 - 3.4. Jornada laboral real del trabajador.
 - 3.5. Análisis o evaluación de puesto de trabajo relacionado con Énfasis en Riesgo Psicosocial por afectación anatómica/funcional mental.
- 3.6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos o equipos o elementos, si se requiere.

Y le otorgan 10 días para que aporten dicha información.

OCTAVO: Teniendo en cuenta que esta información es importantísima para definir el origen de la enfermedad de la señora ARCINIEGAS, le solicitamos esta información al CLUB FARALLONES, y mediante comunicación del 27 de marzo de 2023 nos reenvían la información que enviaron a la EPS en 28 fls donde advertimos que la información está incompleta, ya que solo están aportando el punto 1 y 2 incompleto solo se habla de labores desde 2016 y que pasa desde 1996 cuando ingresó? Y el 3 no se contestó siendo importantísimo para esta clase de procesos.

NOVENO: El Club Campestre ha aplicado la batería de riesgo psicosocial a su personal, de manera que solicitamos al profesional que la practicó nos expidiera copia del informe intra y extra laboral quién muy amablemente nos lo entrego y donde encontramos que el puntaje intra y extra laboral fue igual, de manera que según el protocolo de las enfermedades derivadas del estrés hay que continuar con los puntos 5, 6 y 7 de dicho protocolo y se tiene que realizar APT con énfasis en riesgo psicosocial como lo solicitaba la SOS en el punto 3.5 y que la empresa no han realizado .

El mayor valor de la valoración de los factores de riesgo intralaborales y extralaborales, dará el criterio de inclusión de un caso en el procedimiento de determinación de origen, así:

- Si la valoración de los factores psicosociales extralaborales es superior a la de los intralaborales, el caso se cierra y se declara como común.
- Si la valoración final de los factores psicosociales intralaborales es igual o superior a la de los extralaborales, el caso continúa en estudio para definir el presunto origen laboral o común, tomando en consideración los demás elementos de la matriz de valoración que se desarrollan en los siguientes numerales.

En la actualidad, mi mandante se encuentra ad portas que la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle la cite para dirimir la controversia y aun los documentos necesarios para tomar su decisión se encuentran incompletos.

El decreto 1352 de 2013 en su artículo 30 indica:

ARTÍCULO 30. *Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez.* Conforme a la reglamentación que se expida para el procedimiento y trámite que en primera oportunidad deben realizar las entidades de seguridad social, los expedientes o casos para ser tramitados en las juntas de calificación de invalidez requieren unos requisitos mínimos, según se trate de accidente, enfermedad o muerte, los cuales independientemente de quién es el actor responsable de la información debe estar anexa en el expediente a radicar, así:

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	AT	EL	MUERTE
Responsabilidad Empleador			
Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo FURAT o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable, o en su defecto, el aviso dado por el representante del trabajador o por cualquiera de los interesados.	X	X	X
El informe del resultado de la investigación sobre el accidente realizado por el empleador conforme lo exija la legislación laboral y seguridad social.	X	NA	X
Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas o de egreso o retiro. Si el empleador no contó con alguna de ellas deberá reposar en el expediente certificado por escrito de la no existencia de la misma, caso en el cual la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones a que hubiese lugar	NA	X	NA
Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición.	NA	X	NA
Información ocupacional con descripción de la exposición ocupacional que incluyera la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:	NA	X	NA
REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	AT	EL	MUERTE
1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador, conforme al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	NA	X	NA
2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al Sistema de	NA	X	NA

Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.			
3. Tipo de labor u oficio desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el factor de riesgos que se está analizando como causal.	NA	X	NA
4. Jornada laboral real del trabajador.	NA	X	NA
5. Análisis de exposición al factor de riesgo al que se encuentra asociado la patología, lo cual podrá estar en el análisis o evaluación de puestos de trabajo relacionado con la enfermedad en estudio.	NA	X	NA
6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, si se requiere.	NA	X	NA

PARÁGRAFO 1º. El empleador para dar cabal cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente artículo, que son su responsabilidad, podrá anexar documentos, expedir certificación, realizar estudios o dar una constancia al respecto.

Si el empleador no certifica o allega algunos de los requisitos para el trámite que son su responsabilidad, de conformidad con la normativa vigente, la entidad de seguridad social debe dejar constancia escrita del incumplimiento de los requisitos, debiendo informar al respecto a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones en contra de la empresa o empleador; pero la falta de requisitos o documentos de responsabilidad de la empresa, no pueden afectar, ni tomarse en contra de los derechos, prestaciones y la calificación del origen, pérdida y fecha de estructuración.

De manera que el Club Farallones está incumpliendo con una obligación legal que puede ser sancionada por el Ministerio de Trabajo.

Esto es lo mínimo que debe tener en cuenta el comité interdisciplinario para determinar el origen de una enfermedad derivada del estrés y que se puede advertir en las situaciones que le ha tocado padecer a la señora ARCINIEGAS en su empresa y que describe de la siguiente manera:

“...A finales de mayo de 2016, la empresa en referencia tenía una oferta laboral para contador público, para el cual me postulé y siguiendo el proceso fui contratada para este cargo a partir del 01 de junio de 2016 (anexo copia del contrato).

No tuve entrega oficial del cargo porque entiendo que el contador anterior había renunciado había varios meses antes. No me entregaron manual de funciones, la jefe de gestión humana la sra Lady Gutiérrez, verbalmente me informa de forma superficial las funciones del contador anterior:

Funciones del Contador
Presenta los informes contable Balance y P&G a la gerencia (3 centros de costos Club, deporte y Alimentos y bebidas)
Presentación de impuestos

Retefuente

IVA

Reteica

Medios magnéticos Dian y municipales

Personal a Cargo

1 analista contable

5 auxiliares contables

1 aprendiz

Me disponen a la auditora interna (dependía directamente de gerencia) para que me entregue los archivos y los formatos que reposaban el computador del contador anterior, reafirmandome que las funciones inherentes al cargo de contador son las anteriormente mencionadas.

Nota: Dicho por la misma jefe de gestión humana Cuando informan que ingresa el contador, la coordinadora de costos y su auxiliar, renunciaron el 30 y 31 de mayo respectivamente (dependían de Director de alimentos y bebidas)

Al no haber equipo de costos y para poder recopilar la información y presentar un cierre confiable y real del periodo mayo de 2016, tuve que organizar con el equipo contable el respectivo inventario físico de todo alimentos y bebidas, para comparar respecto a lo que figuraba en los informes contables, se encuentra un hallazgo de un faltante de inventarios de \$97 millones de pesos, cuando le informo al gerente de ese tiempo, el Sr Juan Carlos Serna, se niega a que se incluya esa información en los estados financieros a lo que le respondo que imposible y dado el caso dejo una nota aclaratoria informando el faltante mientras si lo requieren, le hacen auditoria al trabajo realizado por mí, me citan con el presidente de la Junta Directiva el sr Javier Peláez, le explico la situación y me dice que prepare un informe completo para la Junta Directiva el cual presento, posterior a esto, me direccionaron un miembro de junta directiva Dr Gustavo Gil (Contador público) para que le informara directamente a él cualquier irregularidad que se estuviese presentando.

A partir de esa reunión, aproximadamente 2 semanas después se me acerca la Jefe de Gestión humana y verbalmente me informa que la Junta está considerando nombrarme Director Financiera, por el excelente informe, la experiencia y requieren control sobre otras áreas que pasaría a liderar.

La semana siguiente todo verbal pasan a mi cargo:

Aparte de la contabilidad

Tesorería

Facturación

Cartera

Compras

Costos

Almacenes

Sin ampliar estructura, con el nuevo cargo, inmediatamente le digo que cual es la nivelación salarial del cargo, con estas nuevas responsabilidades y me informa que cuando oficialicemos el cargo, (esta oficialización nunca ocurrió y mucho menos la nivelación salarial), a partir de allí, quede responsable del todas las áreas nuevas, presentando informes, procesos de mejora y control y auditando cada uno de estos, me cambiaron el cargo en la nómina, en las cartas laborales, en los correos electrónicos (primero directora, cuando seguí insistiendo en la nivelación, me cambiaron a jefe, pero **no hubo ninguna nivelación** por ninguno de los nombres de los cargos), los aumentos que he tenido han sido estrictamente los autorizados para la nómina general.



Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 301
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528
imperaabogados.com

Nota: Hasta la fecha desde el año 2019 mi salario continúa congelado.

Lastimosamente el 5 de octubre de 2016, me diagnostican con cáncer de mama, estuve incapacitada por aproximadamente 5 meses, pero por todas las áreas que lideraba, durante mi incapacidad me solicitaron que apoyara con los cierres, por consiguiente trabajé casi un 70% incapacidad durante los tratamientos de quimioterapia con los cierres e informes mensuales y aunque contrataron una persona solo para el cierre a presentar la Asamblea, trabaje todo el tiempo con esta persona tanto virtual y en ocasiones presencial para poder cumplir, incluso me dijeron “tienes que acompañarnos a la Asamblea marzo de 2017” (con tan solo 2 días de haber recibido quimio asisto).

En el 2017 a mi regreso de la incapacidad por quimioterapias, para la época en que yo entre (junio 1 de 2016) las normas NIIF tenían la obligación de haber sido implementadas desde el 1 enero de 2016 y tuve que entrar a implementar, políticas, implementar 2016 (esta con apoyo de un tercero) y 2017 (está absolutamente sola) además de las responsabilidades diarias, lo que me implicaban jornadas de 16 a 18 horas, festivos y varias ocasiones más de 24 horas.

La gerencia nueva, que es la actual María del Socorro Bermeo Navia, amplía de manera importante la información requerida por el área financiera, adicional a los procesos de control implementados bajo mi liderazgo y mejora requeridos por la Junta directiva

INFORMACION PRESENTADA POR AREA FINANCIERA

	ANTES	AHORA
Estados Situación Financieros	1	1
Estado de Resultados Integrales	1	1
Ejecución Presupuestal		1
Informe de cartera		1
Proyección ERI		1
Flujo de caja		1
P&G por Unidad Negocio		20
Centros de costos	3	83
Proyección Renta		1
Presupuesto	1	1
Informes Asamblea	1	1
P&G de Actividades (Eventos Institucionales, torneos y festivales)		1

CUENTAS POR PAGAR

ANTES

- ▶ Revisión Entradas Vs Factura, ajustes y contabilización de impuestos
- ▶ Contabilización y legalización de anticipo
- ▶ Digitación movimientos cajas POS
- ▶ Conciliación Bancaria Banco BBVA

AHORA

- ▶ Revisar y verificar todas la facturas de suministro, los conceptos son revisar son las retenciones practicada y verificación de cumplimiento de requisitos legales e internos
- ▶ Contabilización y legalización de anticipo
- ▶ Contabilizaciones de cajas menores y propinas por tercero
- ▶ Contabilización de activos fijos en el modulo
- ▶ Conciliación Bancaria todos los bancos e inversiones (8 cuentas) y seguimiento de partidas conciliatorias
- ▶ Conciliación de cuentas por pagar mensual

TESORERÍA

ANTES

- ▶ Pagos Elaboración y entrega de cheques y recibos de caja
- ▶ Atención telefónica y presencial a proveedores información de pagos
- ▶ Elaboración de recibo Cajas POS y recaudos presenciales (Excepto comités deportivos)
- ▶ Conciliación de caja general (mensual)
- ▶ Elaborar consignaciones con mensajero
- ▶ Entrega de Informe diarios de disponible de caja bancos y fiducia

AHORA

- ▶ Programación y pagos transferencia electrónica
- ▶ Generación vía Email información de pagos, atención presencial y telefónica a proveedores de pagos
- ▶ Elaboración de recibo Cajas pagos recaudos presenciales todo concepto
- ▶ Apertura y conteo de recursos de sobres (en presencia de auditor interno) cuadros de cajas diarios por cada cajero POS, con arqueo de Auditoría de Ingresos
- ▶ Contabilización + cuadros de caja en ceros de cajas POS y recepción a caja general, por forma de pago
- ▶ Conciliación de caja general diaria e informe mensual
- ▶ Revisar y preparar el efectivo para despacho carro valores
- ▶ Entrega de informe diarios de disponible de caja bancos y fiducia
- ▶ Separación de recursos a Fiducia de inversiones
- ▶ Flujo de caja ejecutado y proyectado

Facturación y Cartera

ANTES

- ▶ Facturación de cuota de sostenimiento, novedades de acciones, consumo mínimo, academias, escuela, locker, cuarto de tacos, fundación y demás conceptos (Excepto A&B)
- ▶ Despacho de facturación
- ▶ Atención al socio telefónica y presencial por aclaración de cuentas (Excepto A&B)
- ▶ Bloqueos y desbloques por cuotas de sostenimiento (Listado Excel)

AHORA

- ▶ Facturación de cuota de sostenimiento, novedades de acciones, consumo mínimo, academias, escuela, locker, cuarto de tacos, fundación y demás conceptos (Excepto A&B)
- ▶ Notas de ajustes, cruces de anticipos generales y corrección de facturación por consumos A&B y eventos
- ▶ Despacho de facturación y estados de cuentas
- ▶ Atención al socio telefónica y presencial por todo concepto
- ▶ Bloqueos y desbloques ERP (manualmente) por cuotas de sostenimiento y alimentos & bebidas
- ▶ Tabla de amortización (S/G acuerdo de pago)
- ▶ Gestion de cartera por todo concepto
- ▶ Aplicación de pagos abonados directos a cuentas bancarias
- ▶ Programación e informes comités de cartera por edades y por todo concepto
- ▶ Interfaces de ventas POS
- ▶ Conciliación de cartera por todo concepto

Con un logro de disminuir 7 puntos en el costo solo con los procesos de control implementados por el área financiera equivalente a \$240 Millones de pesos anuales

COSTOS

ANTES

- ▶ Revisar entradas, traslados de almacén de A&B
- ▶ Inventarios mensuales de almacén de A&B y cocina
- ▶ Costeo por juego de inventario

AHORA

- ▶ Revisar entradas, traslados de almacén de A&B
- ▶ Inventario mensual, total de cierre de Almacenes de A&B, suministros, cocina y todos los 12 puntos de venta A&B
- ▶ Inventario diario de proteínas cocina
- ▶ Inventario diario de licores bar principal
- ▶ Inventarios aleatorios todos puntos
- ▶ Implementación y costeo en el ERP de:
- ▶ Costeo por interfaz
- ▶ Laboratorios y Recetas; transformaciones, porcionamiento, producciones en línea
- ▶ Auditoría de producción en cocina (Bajas, traslados a los punto, reportes de novedades por daño o pérdida en cocina y los puntos)
- ▶ Retroalimentación de rotación de productos en los puntos de ventas para optimización y discusión de pérdidas
- ▶ Control y cobros de inventarios por diferencias sin justificar
- ▶ Controles de consumos
- ▶ Informe y análisis de costos general por puntos de venta y por grupos (Alimentos, bebidas y licores)
- ▶ Informe de Ingeniería de menús, patrocinios
- ▶ Creación de códigos en inventarios y POS, por artículos
- ▶ Costeo por eventos por platos y precios sugeridos

ALMACENES (A&B y SUMINISTROS)

ANTES

- ▶ Solo A&B Recepción mercancía de proveedores
- ▶ Despacho a los puntos de A&B
- ▶ Entrega de producto para consumo
- ▶ Entradas de almacén parciales
- ▶ Traslados parciales

AHORA

- ▶ A&B y Suministros, recepción mercancía proveedores
- ▶ Despacho a los puntos de A&B
- ▶ Entrega de producto para consumo
- ▶ Entradas de almacén totales
- ▶ Traslados totales
- ▶ Implementación de horarios para recepción y entrega de mercancía
- ▶ Controles, Rotación (PEPS), abastecimiento y stock de almacenes

CONTABILIDAD

ANTES

- ▶ Contabilización de movimientos de comités deportivos (4 cuentas)
- ▶ Conciliaciones bancarias de comités deportivos
- ▶ Conciliación Bancaria de cuentas del Club (Excepto A&B) (7 cuentas)
- ▶ Notas de cierre y ajustes
- ▶ Liquidación y presentación de impuestos e información nacionales, municipales y toda índole mensuales, bimestrales y anuales
- ▶ Estados Situación Financieros
- ▶ Estado de Resultados Integrales (3 centros de costos)

AHORA

- ▶ Notas de cierre y ajustes
- ▶ Revisión de conciliaciones bancarias y seguimiento de partidas conciliatorias
- ▶ Aplicar robot transaccional
- ▶ Liquidación y presentación de impuestos e información nacionales, municipales y toda índole mensuales, bimestrales y anuales
- ▶ Estados Situación Financieros
- ▶ Estado de Resultados Integrales
- ▶ Ejecución Presupuestal (83 centros de costos)
- ▶ Informe de cartera
- ▶ Proyección ER
- ▶ Flujo de caja
- ▶ (20) PBG por Unidad Negocio
- ▶ Proyección Renta
- ▶ Presupuesto
- ▶ Informes Asamblea
- ▶ PBG de Actividades (Eventos Institucionales, torneos y festivales)



Bogotá

Cll. 18 # 6-56 Of. 505

Tel. 601 2841055

Cel 318 729 02 06

Cali

Cra. 4 # 11- 33 Of. 301

Tel. 602 524 2363

Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

ESTRUCTURA AREA FINANCIERA Y CONTABLE

ANTES AHORA

AREAS	Fijos	Aprendices	Fijos	Aprendices
CxP	2	1	1	1
Tesorería	1	0	1	1
Cartera	1	0	2	0
Costos	2	0	4	0
Almacenes	2	0	3	0
Contabilidad	5	1	2	0
13		2	13	2

ANALISIS DE HORAS HOMBRE POR CARGOS AREA FINANCIERA

Semanales 48hr Mensuales 192

HORAS MES				
AREAS	Cargos	Total horas trabajado	Horario Legal laboral (hr)	Diferencia (+) exeso
Contabilidad	1 Analista contable	327 horas	192 horas	135 horas
	1 Auxiliar de cuentas por pagar	417 horas	192 horas	225 horas
Tesorería	1 Tesorero	372 horas	192 horas	180 horas
	1 Aprendiz	192 horas	192 horas	0 horas
Cartera	1 Coord Cartera	376 horas	192 horas	184 horas
	1 Auxiliar de cartera A	395 horas	192 horas	203 horas
	1 Auxiliar de cartera B	390 horas	192 horas	198 horas
Costos	1 Coord Costos	251 horas	192 horas	59 horas
	1 Ajuxiliares de costos A	243 horas	192 horas	51 horas
	1 Ajuxiliares de costos B	207 horas	192 horas	15 horas
	1 Auditor de cocina	286 horas	192 horas	94 horas
Almacenes	1 Almacenista Suministros	347 horas	192 horas	155 horas
	1 Almacenista A&B	271 horas	192 horas	79 horas
	1 Auxiliar de almacén A&B	233 horas	192 horas	41 horas

Como se puede evidenciar se trató de reestructurar para optimizar el recurso humano, pero los crecimientos de las tareas ya exigían más personal, el cual se presentaron al comité financiero en junio 2019, solicitaron muchos estudios con funciones y horas por cargo y benchmarking con un Club similar, el resultado fue la aprobación del recurso en acta anexa COMITÉ FINANCIERO No.2019006 que nunca por parte de gerencia y gestión humana procedieron a ejecutar.

CLUB FARALLONES				CLUB SIMILAR			
AREAS	Cargos	Fijos	Aprendices	Cargos	Fijos	Aprendices	
Financiera	1 Jefe Financiera y contable	1	0	1 Directora Financiera	1	0	
Tesorería	1 Tesorero	1	1	1 Terorero 3 Auditores de Ingresos	4	0	
Cartera	1 Coord Cartera 1 Auxiliar de cartera	2	0	1 Jefe de Cartera 2 Auxiliar de cartera	3	1	
Costos	1 Coord Costos 2 Ajuxiliares de costos 1 Auditor de cocina	4	0	1 Jefe de Costos 2 Ajuxiliares de costos 2 Auditores de cocina	5	0	
Almacenes	2 Almacenistas 1 Auxiliar de almacén	3	0	3 Almacenistas 1 Auxiliar de almacén	4	0	
Contabilidad	1 Analista contable 1 Auxiliar de cuentas por pagar	2	1	1 Jefe Contable 1 Analista de impuestos 1 Analista de cuentas por pagar 1 Analista de activos fijos	4	0	
		13	2			21	1

El comité financiero recomienda:
-Castigar la cartera por los eventos de Tecnoquimicas y Oster y por arrendamiento Fratelli Tranding SAS.
-Hacer circularización de cartera con los socios en el presente mes
-Que se aprueba como apoyo conciliatorio para los casos criticos de cartera
-Se aprueba auxiliar contable con base presentación benchmarking otros clubes
3-En el Informe de ERP de Zeus no se revisó por falta de tiempo, se recomienda llevarlo a la reunión del proximo 17 de Julio con Zeus

Para el año 2020 Emergencia sanitaria Covid-19 Desde el momento de la nos hicieron firmar un otrosí voluntariamente obligatorio inicialmente reducción salarial y después un segundo otrosí por reducción de jornada laboral (algunos de 6 horas y otros de 4 horas “anexo archivo con horarios reducidos”) para disminuir el salario presuntamente a las horas trabajadas, que para financiero jamás se respetó, principalmente en jefe financiera, tesorería y coordinadora de cartera, estos tres cargos trabajamos jornadas de 7am a 11pm y hasta 2am, personalmente trabajé de lunes a domingo con un horario promedio 7am hasta 11pm, desde el cierre del Club el 15 de marzo de 2020 hasta junio 15 de 2020, a partir de julio de 2020 empezamos trabajo presencial, en jornada plena, pero con pago de otrosí disminución de jornada, sobre todo el área financiera y administrativa en general, solo hasta octubre 2020 nos volvieron a pagar jornada plena

Vacaciones 2020: A todo el equipo financiero en la quincena del 15 de abril de 2020, nos llegó el pago de las vacaciones del 1 al 20 de abril, cuando ya estos días se habían trabajado, posterior a esto nos dicen que relacionemos el tiempo que después no compensaban el tiempo (hasta ahora, ni compensado ni pagado)

De: contabilidad@clubfarallones.org <contabilidad@clubfarallones.org>
Enviado el: 2020, 26 de mayo de martes 7:10 p. m.
Para: 'Leidy Gutierrez - Directora de Recursos Humanos - Club Campestre Farallones' <gestionhumana@clubfarallones.org>; 'Sandra Ruiz - Analista de Nomina - Club Campestre Farallones' <rhumano@clubfarallones.org>
Asunto: TELETRABAJO EN VACACIONES.xlsx

Buenas tardes Lady!

Con base en comité directivos de compensación de tiempos laborados de trabajo en casa durante los días vacaciones, adjunto relación con fechas, horas y trabajos realizados.

Cordialmente,



**MARÍA MARGARITA
ARCINIEGAS GUTIÉRREZ**
Jefe financiera y contable
contabilidad@clubfarallones.org



Bogotá

Cli. 18 # 6-56 Of. 505

Tel. 601 2841055

Cel 318 729 02 06

Cali

Cra. 4 # 11- 33 Of. 301

Tel. 602 524 2363

Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

FECHA	HORA INICIAL	HORA FINAL	HORAS TRABAJADAS	TAREA/VACACIONES
miércoles, 01 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Implementacion de formatos para recoleccion informacion
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Revision decretos contingencia, fechas de prorroga de pagos
jueves, 02 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
viernes, 03 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
sábado, 04 de abril de 2020	8:00:00	22:00:00	14:00	Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Diligenciamiento de formato para JD
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Liquidacion de propuesta diferentes escenarios reduccion de salarios, prestaciones sociales y para
domingo, 05 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Diligenciamiento de formato para JD
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Liquidacion de propuesta diferentes escenarios reduccion de salarios, prestaciones sociales y para
lunes, 06 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Diligenciamiento de formato para JD
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Liquidacion de propuesta diferentes escenarios reduccion de salarios, prestaciones sociales y para
martes, 07 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Presupuesto domicilios
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Proyeccion flujo de caja contingencia covid 19
				Informe de cuentas por pagar
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
miércoles, 08 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Planteamiento estrategia recaudo de cartera y facturacion
				Proyeccion flujo de caja contingencia covid 19
				Informe de cuentas por pagar
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja y envio de información de ejecucion
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Planteamiento estrategia recaudo de cartera y facturacion
jueves, 09 de abril de 2020	9:00:00	14:00:00	5:00	Informe comité financiero Flujo de caja CxP
	17:00:00	19:00:00	2:00	
sábado, 11 de abril de 2020	8:00:00	14:00:00	6:00	Comité financiero e informe de CxP
	8:00:00	13:00:00	5:00	Facturación. Revisión Informe de Gestión
lunes, 13 de abril de 2020	14:00:00	18:00:00	4:00	Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Coord pago impro Ind y Cio. EF y P&G mzo
martes, 14 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Presupuesto domicilios
				Facturación, seguimiento y soporte al area hasta su entrega, por correo y fisica
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Coord pago impro Ind y Cio. EF y P&G mzo
				Seguimiento y revision de inventarios
				Revisión y pago de nomina
miércoles, 15 de abril de 2020	8:00:00	17:00:00	9:00	Presupuesto domicilios, revision y estructuración con dir A&B
				Coordinación de plan de recaudo cartera
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
jueves, 16 de abril de 2020	6:00:00	10:00:00	4:00	Formato 2516 DR descarga de información
	14:00:00	19:00:00	5:00	Consolidación información
				Diligenciamiento
			135:00	
			17 dias	

En 2021 volví a solicitar que se completara el equipo requerido para el área, que ya estaba aprobado, me pide el acta (le entrego acta, presentación y papeles de trabajo), nunca recibí respuesta, Desde mediados de 2021 que me programaron la mastectomía bilateral recomendado por la oncóloga, estando incapacitada que hicieron auditoria en cartera, tesorería y contabilidad, cuando regreso de la incapacidad los miembros de mi equipo me informaron, personalmente me pareció normal, e incluso yo le dije a mi equipo que era lo mejor, para que se enteraran de todo el buen trabajo que se viene haciendo, e incluso entiendo que los informes salieron sin hallazgos relevante (aunque a mi como líder de área nunca me los presentaron), cuando llego se empieza a presentar un incumplimiento de procedimientos de control parte del área de cocina, en agosto se presentó un faltante en inventario del área responsable por \$6 millones de pesos, se presenta el informe al director del área y auditoria, quien comunica a gerencia (no se toma ninguna medida por parte del líder del área ni la gerencia), en septiembre se presenta ya un faltante por \$14 millones, al cual yo realizo un informe directamente al director de alimentos y bebidas, con copia a gerencia con la gravedad de la situación y que deben tomarse medidas inmediatas, y también informo al comité financiero, la gerencia me comunica que ella lo mencionó a la Junta Directiva y el presidente cancela la presentación los estados financiero del mes de septiembre a la Junta Directiva.

Posteriormente la gerencia me cita para infórmame un cambio en mi área, asisto a la reunión y me dice que se pospone, diciéndome “pero te adelanto el cheff necesita un asistente, entonces te vamos a quitar una persona de costos (el auditor de cocina)”, le respondo que si el cheff necesita un asistente que se lo ponga, pero que tiene que ver con el personal de costos, si antes vengo solicitando el personal que hace falta para mi equipo y que no me han contratado, me dice “entonces justifica el cargo el auditor de cocina” y le digo que eso no tiene sentido, quien debería justificarlo es quien está requiriendo el cargo nuevo. Finaliza conversación diciendo, “váyase preparando por que le van hacer una auditoria muy fuerte en costo”, y yo le respondí que me parecía excelente, para que se den cuenta de todos los procesos que se han mejorado en costos desde que yo lo tomé.

Efectivamente un miembro de junta, el presidente del comité financiero, el equipo de auditoría interna, la revisoría fiscal (incluida una persona experta en costos) realizaron la auditoria, informe que tampoco me dieron a conocer, pero el coordinador de costos me informó que en el informe se reveló que costos tenía procesos para mejora, pero nada de fondo y que el problema que se estaba presentando era por el incumplimiento y el desorden generado desde alimentos y bebidas (cocina).

En el siguiente comité financiero (jueves 25 de noviembre de 2021), el miembro de junta que hace parte del comité financiero William García, se le presenta todos los resultados, uno de los puntos que reforcé fue los faltantes que habían afectado más de 5 puntos en el costo, me señala que el comité financiero ni la Junta Directiva estaba enterada, y la misma gerente le recuerda que si se mencionó en ambos.

Terminada la reunión le recuerdo de la persona que ya habían aprobado, y dijo que NO, que financiero no lo requería, pero que iban a revisarlo después, y me dice de una vez te comunico que el auditor de ingresos va a desaparecer, y le digo que no entiendo porque me informa a mí, si ese cargo depende es del área de Auditoria, y le dije que ese es un cargo que siempre ha existido para revisar en vivo las entrega de las once cajas por 2 turnos al cierre de cada una, y que si el comité y la junta lo eliminaban se traslada la responsabilidad de ese cambio, cuando le informo esto me dice “es que no se va a eliminar, le vamos a cambiar el nombre a analista de auditoria y los cuadros de caja son de la tesorería”, la misma gerente reconoció que ese muchacho ya está muy sobre cargado.

Nota: Trabaja semanalmente más de 20 horas adicionales a los 48 semanales legales (además que no le pagan las horas extras por ser “de manejo y confianza).

Yo insisto que si van a pasar esa responsabilidad a financiero necesariamente tenían que contratar una persona para que asumiera esas funciones, porque el tesorero no alcanzaba solo, y se iba a perder el control de los efectivos que al mes son aprox \$260 millones de pesos.

El señor William muy molesto me dice que no se va a contratar a nadie y que era mi responsabilidad la tesorería y yo tenía que responder como sea.

Yo le digo que sin el recurso necesario no me podía hacer responsable, y que le recordaba que yo lideraba el proceso, pero el tesorero es el responsable de la tesorería, pero era imposible recibir esas nuevas responsabilidades con la planta actual.

Antes de salir del Club le envió nuevamente a la gerente un correo retroalimentando toda la situación del área financiera que esta insostenible (nov 26 de 2021), el personal aprobado con todos los soportes presentados a comité desde junio de 2019.

Yo salí muy descompuesta de esa reunión y el día siguiente viernes me fui por urgencia por un dolor de cabeza insoportable, en la consulta con el médico de urgencia le cuento del dolor de cabeza y el medico se empezó a preocupar por mi antecedente del cáncer, hasta que rompí a llorar y me pregunto que me pasaba, le dije que un episodio de estrés laboral bastante alto, me formuló algo para el dolor y un relajante; le solicita a una auxiliar médico que me revise el siquiatra de turno, este me incapacita vienes, sábado y domingo y me formula un medicamento para la ansiedad.

El lunes 29 de noviembre tenía reunión en la mañana con Revisoría fiscal, la cual atendí y en horas de la tarde tenía cita con mi psicóloga que venía tratando unos meses atrás, no alcance hablar con ella, inmersa en llanto le pedí que me ayudara que ya no podía más, me dolía pecho, casi no podía respirar y me remitió a urgencias con siquiatria, esa noche estuve hospitalizada, me ve el siquiatra, me dice que me debe hospitalizar en un lugar especializado, pero que si sentía que mi casa era un lugar seguro que me podía remitir allí con seguimiento externo, le dije que estaba bien, me fui para la casa incapacitada por 20 días, el 8 de diciembre me dio otro ataque de pánico y el médico me envió por urgencias y el siquiatra me remite a Betania (sitio especializado para tratamiento psiquiátrico), el 17 de diciembre me escribe la gerente que necesita conversar conmigo preferiblemente personalmente, y la siquiatra tratante nos dice a mi esposo y a mí que estoy totalmente restringida de contacto con nada ni nadie del trabajo, indispensable para mi recuperación, mi esposo le pone un mensaje de voz desde mi celular explicando la situación y que yo no voy a comunicarme hasta que la siquiatra no autorice.

El 19 de diciembre me dan de alta, me incapacitan 20 días más, pero la siquiatra nos informa resaltando que continuo con la restricción de contacto laboral, cuando enviamos al correo la incapacidad, la gerente dirige un mensaje a mi esposo a mi número de WhatsApp, que necesitaba hablar con él una decisión de Junta Directiva y que a las 2pm tenía reunión con el equipo directivo para anunciarle la novedad.

Cuando mi esposo la llama, explica que ya habían contratado un director financiero, que yo pasaba a otra área, pero no dio mayores explicaciones, le insiste que el acepte telefónicamente el cambio y mi esposo en dos ocasiones le dice que él no puede tomar decisiones por mí y que en el momento yo no estoy en capacidad de tomar ninguna decisión. Ella le dice que antes de entrar nos reunamos para explicarme de que se trata, yo la llamé, le pedí que fuera virtual inicialmente me dijo que sí, pero cuando le dije que mi esposo y mi abogado iban a estar en la reunión, se negó y me dijo que cuando entrara de la incapacidad ella me informaba.

El pasado sábado 22 de enero, me llama la Jefe de Gestión Humana Lady Gutiérrez, a decirme que como yo entro el lunes 24 de enero y para que no vaya a perder la ida, que debía ir primero a un examen de reintegro de incapacidad para que el médico me relacionara las restricciones de reintegro pero me informara que es una política nueva, la cual le pedí que me socializara porque no la conocía, me dijo que sí, (hasta la fecha no me la ha entregado) y que llevara la historia psiquiátrica y del sicología que el médico me la iba a exigir, le pedí que diera espera y me contactaba con mi abogado, quien le dejó claro que las restricciones medicas ya la había expedido mi médico tratante y son inamovibles, además tampoco tengo obligación de entregar mis historias, mucho menos si el dr no es especialista siquiatra.

El lunes 24 ingreso, entrego las recomendaciones de mi médico tratante a gestión humana, SGSST con copia a la gerencia, ella me empieza a explicar el cambio, le solicito que quiero acompañamiento de mi abogado a la reunión, se niega, le digo que entonces voy a grabarla

para estudiarla en mi casa y revisar cada cosa habla y me responde que no me lo permite. Le digo que voy a tomar nota y deja de hablar y solo responde lo que le pregunto.

“Cuál es el nuevo cargo: R/Coordinador de servicios administrativos

Ya no hago parte del comité directivo: R/ NO

Aclara: MI Salario sigue siendo el mismo y las condiciones contractuales también

Mi salario se incluirá en los incrementos 2022 R/ ¿pendientes por confirmar?

Recuerde que Llevo 3 años sin incremento

Jefe directo: Director Administrativo

Ubicación. Pendiente

Labores:

- Gestión documental
- Manejo de correspondencia del club
- Manejar mensajero
- Control de transportes de taxis y buses

Nota: Me parece más funciones de secretaria.”

Me dice que el cáncer me produjo todo esto, le respondo que ella conoce más que nadie que no es así, que mi proceso del cáncer fue tan positiva la recuperación que muchas veces me felicito y se asombraba por mi tranquilidad ante la enfermedad y que sonriera como si no tuviera nada.

Entonces cambia el argumento y me dice que me quitan el manejo de personal ya que mucha gente no es capaz con esa carga y el estrés de los informes, yo le respondo que eso tampoco es, porque yo llevo más de 20 años con manejo de personal y hasta grupos más grandes y el mismo tiempo presentando los mismos informes, entonces me pregunta que pienso que me haya ocasionado esto, y le respondo:

La presión ininterrumpida por parte de la dirección Club por cargarme cada día más de los pactado sin los recursos inherentes.

yo tengo responsabilidades fijas en mi puesto, que puedo suplirlas siguiendo los lineamientos que el medico entregó, eso no quiere decir que no pueda hacerlas....yo quiero hacerlas, pero si la empresa acondiciona mi puesto de tal manera que pueda hacerlas teniendo en cuenta la recomendaciones médicas, contratando el personal requerido que hemos venido pidiendo durante más de 3 años, para poder cumplir con todos los requerimientos...que hasta el momento yo he asumido esta sobre carga pero no es la forma que se debe hacer, y aun así jamás le he incumplido con ningún requerimiento, siempre le he entregado dentro de los tiempos requeridos a costa de mi propio sacrificio. Me reconoce que así es y que no tiene queja sobre esto.

Pero me dice que el Club lo que necesita ahora es un director financiero (mismas funciones, más salario, nombre distinto), y le ha ido muy bien, a lo que le respondo claro con el equipo completo y las herramientas es más fácil dar resultados.

Finaliza diciendo que es una decisión de Junta Directiva, que el cambio del cargo ya está en la nómina y que mi esposo acepto telefónicamente (lo cual es falso)

Nota: El señor fue contratado mientras yo estaba hospitalizada, cuando él ingresa ya le tienen el equipo completo, y pidió otra persona adicional, la cual ya la están tramitando.

Como no estoy incapacitada estoy yendo a trabajar, pero aún no estoy haciendo nada, porque ni siquiera ellos tienen claro que es lo que tengo que hacer.

Recibí un documento de cambio de cargo con unas responsabilidades de un cargo que no tiene nada que ver ni con mi formación académica ni experiencia laboral, pero no he aceptado ni firmado, documento que me tienen presionada para que firme de recibido y aceptación, el cual legalizaron **firmado de recibido por 2 testigos**, nunca acepte el cargo.

El 31 de enero/2022 me programan una cita con un médico laboral contratado por ellos, el que me exige mi historia clínica completa de psiquiatría, al cual yo le había dicho con

anterioridad a la Jefe de gestión humana que las había pedido pero no me habían llegado, entonces le entregue las recomendaciones del siquiatra donde estaban el diagnóstico y un resumen de mi historia, el señor muy grosero me dice que si no tengo la historia medica que para que fui y que iba a enviar un correo para que reprogramaran la cita, tuve que ir personalmente a la Clínica para que me entregaran la historia y cuando la tuve, les informé para que reprogramaran la cita, efectivamente el 3 de febrero donde me entregan el documento para que me atiendan dentro de un memorando o llamado de atención donde me informan que estoy incurriendo en una falta grave al cual respondo un correo donde le presento los argumento por los cuales ese documentos no lo acepto y no es procedente que la empresa me exija mi historia clínica.

El de febrero de 2022 envió a mi jefe directo y a gestión humana, debido a las exigencias de resultados, de un cargo donde solo entregan un documento de descripción de responsabilidades y competencias, a un cargo donde el cargo no existía, no hay procedimiento, procesos, sobre la misión descrita, manual de funciones ni existe una estructura definida y hay que implementar de ceros, a sabiendas que yo no tengo ni la formación académica ni experiencia en el tema. Esto con el fin de no despertar falsas expectativas de cumplimientos entregable o indicadores a cumplir.

El 14 de marzo /2022, envió un correo a mi jefe directo por que basándose en “las recomendaciones médicas” me trasladan a un cubículo en una oficina con alto asinamiento, donde le informo mi percepción que tan solo me quitan la oficina asignada por que la necesitan para la nueva persona de gestión humana.

Con la nueva persona de gestión humana Sandra Ximena Lezama, es igual o peor situación, mis anteriores colaboradores, me manifiestan que se está haciendo más difícil el acercamiento hacia mí, que sentían que era absurda la presión que estaban ejerciendo para que no socializaran conmigo (cuando los veían compartiendo conmigo, yo observaba como los abordaban), y que preferían evitarse inconvenientes.

En una ocasión, uno de los colaboradores tenían un situación que no sabía cómo resolver, me preguntó si podía consultarme, yo le dije que sí, no era una pregunta donde me estaba dando ningún tipo de información, era la resolución de una situación cíclica de un proceso, cuando le estaba explicando, entra la señora Lezama, lo observa, sale de la oficina e inmediatamente lo llaman al celular, esta persona me mira y me dice “es mi jefe” (la persona que me está reemplazando Directora Financiera), contesta y se retira inmediatamente, posteriormente yo le pregunto “que le pasó?”, como le había ido con lo que le había explicado, me dijo que bien, pero que le había llamado la atención por preguntarme. Esa fue la última vez que hablé con alguien de mi anterior equipo.

En el mes de mayo_2022, A pesar de la frustración y el deterioro de mi salud mental, se trató de iniciar un proyecto de gestión documental en conjunto con un proveedor especializado.

El 22 de Junio 2022, Envié por correo electrónicos con los anexos y pruebas al comité de convivencia laboral de la empresa, con el asunto de “información de conductas de acoso laboral”, para lo cual nunca me llamaron, nunca hablé ni me reuní con ningún miembro del dicho comité, a mediados de agosto sólo me cito el gerente actual Mauricio Ulloa Diaz y la directora de gestión humana Sandra Ximena Lezama. Saliendo de la reunión el señor Alejandro Balcázar-analista de calidad (me dijo que era el secretario del comité) informándome que se reunió el comité y concluyeron que mi caso se cierra por que la gerente María del Socorro



Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 301
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528
imperaabogados.com

Bermeo (trabajó hasta junio 30_2022), aún cuando trabajaba en la fecha que se hizo la denuncia casi un mes y medio después me entregan

Del proyecto de gestión documental en conjunto con un proveedor especializado GD, se implementaron con mucha dificultad porque no se presentaba interés ni colaboración por parte de los participantes en el proceso, ni mi jefe directo, gestión humana; al punto que el proveedor presiona con la entrega de lo contratado con lo que se había adelantado.

De: Miguel Gonzalez Contreras <miguel.gonzalez@thomasnet.com>
Enviado el: viernes, 3 de junio de 2022 8:50 a. m.
Para: tecnologia@clubfarallones.org
CC: coordinador administrativo@clubfarallones.org; Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones <administracion@clubfarallones.org>; Juan Carlos Sanchez <Juan.Sanchez@thomasnet.com>; Eddy Caselles Angarita <eddy.caselles@thomasnet.com>
Asunto: TRD de Jefatura de Tecnología

USO INTERNO

Buenos días respetadas señoras y respetados señores:

En seguimiento al plan de trabajo que estaba programado el día de ayer con el área de tecnología, pero que no se pudo realizar. Sin embargo, se adelantó el siguiente trabajo durante dicho tiempo, esto para su revisión e información de si ha planteado los documentos que produce la Jefatura en el ejercicio de sus funciones en el Club.

Teniendo en cuenta lo anterior, quedamos atentos a su respuesta de retroalimentación a más tardar el 6 de junio del presente o agendar la sesión de retroalimentación del 8 de junio, ya que debemos hacer entrega del producto a la Dirección Administrativa.

Finalmente, agradecemos su amable atención y gestión, deseándoles un bonito fin de semana.

Cordialmente,

Miguel Gonzalez Contreras
Coordinador I De Proyectos

Manejo Técnico de Información S.A.
PBX: (1) 3756270 Ext: 13417
Móvil:
Cra 34 no. 10A-17 / Bogotá

A pesar de que trimestralmente les he entregado las recomendaciones de mi médico tratante, estas no han sido tomado en cuenta para mejorar mi situación, tanto así que durante el primer semestre del año 2022, mi enfermedad me ha causado hospitalizaciones e incapacidades prolongadas, siendo reubicada para una tarea para lo cual no tengo competencias previas, además de no tener nada que ver con mi formación académica ni experiencia laboral al momento de mi contratación, afectando las condiciones esenciales de mi vinculación, desmejorando mis condiciones laborales y mi dignidad, pasando de un cargo directivo a un cargo (Que al momento que ingresé a esta entidad ya tenía más de 5 años de experiencia como Directora Financiera) sustancialmente inferior en el organigrama de la empresa, lo cual me ha generado una respuesta de estrés adicional. Esto generó recurrentes consultas por urgencias y con sintomatología aguda y necesidad de incapacidad.

A mediados de marzo_2022, presento un cuadro de ansiedad lo cual requiere otra consulta por urgencias y una nueva incapacidad por 45 días, reintegro el 30 de abril_2022, el 6 de julio_2022 nuevamente tuve que acudir a urgencias y me incapacitan por 15 días, incapacidad que se cruza con la última cirugía 8 de julio_2022 reconstructiva de pezones (por mastectomía bilateral) con una incapacidad de 30 días hasta 7 de agosto_2022, a mi reintegro de esta cirugía, la empresa no realiza examen de reintegro (el señor Calos Palacios SST) me indica que como no es sobre el tema psiquiátrico no es necesario, a la semana de ingresar presento una infección postquirúrgica y fui hospitalizada por 11 días, posterior a esto ya me envían a revisión por medicina laboral.

En el segundo semestre de 2022,

Por parte del proveedor se entrega las TRD (tablas de retención documental). Al finalizar se realiza una reunión con el proveedor especializado donde se concluye que esto, es solo una mínima parte de lo que se requiere para implementar el

proceso y se genera un acta de la reunión la cual se entregó vía correo electrónico el 13 de agosto 2022. (Anexo imagen fracción de acta).

TRD Dependencias: Traslado de documentos, realalmacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo (oficina administrativa piso 2 y Bodega archivo inactivo ubicado en el almacén de suministros) a las instalaciones de Thomas MTI inventario, codificación (NO TRD) haciendo una captura de lo más relevante de los archivos para la identificación y ubicación de cada documento y generar la base de datos de archivo parcial (oficina administrativa piso 2), pendiente 30 cajas de documentos para identificar los documentos codificación y destino final. Esta pendiente el faltante la base de datos de archivo (oficina administrativa piso 2)
Avance TRD: Aprobados : Gestión Humana – SST, Dirección de eventos, Mercadeo & Comunicaciones, Gestión de calidad, Dirección de Gestión Humana, Jefatura de tecnología, Auditoría, Dirección de mantenimiento, Dirección financiera, Gerencia general y Dirección Administrativa (pendiente retroalimentar área de compras); Pendiente por aprobación : Dirección de Deportes y Alimentos y Bebidas
Pendiente : Traslado de documentos, realalmacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo (Bodega archivo inactivo ubicado en el almacén de suministros) a las instalaciones de Thomas MTI inventario, codificación (NO TRD) haciendo una captura de lo más relevante de los archivos para la identificación y ubicación de cada documento y generar la base de datos de archivo para identificar los documentos codificación y destino final. Bodega archivo inactivo (aprox 380 cajas), se define dar prioridad al archivo de gestión humana, seguridad social y hojas de vida
FASE II - (No incluida en el contrato inicial)
-Diagnóstico de la gestión documental (Opcional, con el proceso de la Fase I, el proveedor tiene un diagnóstico para guiarnos en la implementación práctica) -Crear el manual de detallado de la gestión documental, para los usuarios y personal del área de gestión de calidad. Si se hace la contratación del Tecnólogo Inhouse con el proveedor, THOMAS MTI, respaldaría el levantamiento del mismo. -Personal con las competencias en gestión documental-Tecnólogo (con la Tarjeta Profesional expedida por el Colegio Colombiano de Archivistas), la persona encargada de manejar el archivo inactivo, socializa con los responsables de cada archivo la forma adecuada de entrega de los archivos, con base en su formación y conocimiento, cómo deben llegar los documentos al área, codificar, re-almacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo a MTI -Capacitación práctica FASE II al personal -Punto cero de inicio de alimentar la documentación codificada TRD. -Compra de software para alimentar la información de la documentación codificada con las TRD, conociendo el volumen de documentación generada por el Club, se vuelve imposible el manejo en una tabla de Excel, es inoperante. -Custodia de documentación, en la medida que se vaya adelantando del proceso practico ajustar los tiempos de archivo físico en las instalaciones del Club y la baja de la documentación en custodia para que sea rotativa y no genere un incremento en la necesidad de este si no que sea eficiente y rotativa. -Digitalizar las Hojas de Vida y los documentos relevantes para la conservación de todos los empleados incluidos los retirados.

Como se requiere inversión por parte de la empresa para la implementación del proceso y al ver que no avanzaba, me dirigí a Gestión Humana con Sandra Ximena Lezama, explicándole que se había realizado y que se requería para continuar con el proceso, desde el 29 de agosto de 2022 y esta es la fecha que no ha avanzado absolutamente nada.

Fase II Gestión Documental

MA

Margarita Arciniegas - Coordinac

Para 'Sandra Ximena Lezama - Directora de Gestión Humana - Club Campe'

CC 'Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones'

Mensaje reenviado el 13/03/2023 10:11 a. m.

Retroalimentación proceso de gestión de calidad

Elemento de Outlook

Requerimiento Profesional de la archivística con tarjeta profesional "Ley 1409 de 2010"

Elemento de Outlook

Retroalimentación, conclusiones y requerimientos de reunión gestión documental

..

¡Buenas tardes, Ximena!

Con base en conversación donde le expuse mi propuesta para dar continuidad al proceso, adjunto correos donde he solicitado **capacitación** en gestión documental **fundamental** teniendo claro que, fui asignada unilateralmente por la empresa a un cargo sin tener en cuenta que, mi formación académica es Profesional en Contaduría Pública con énfasis en Gerencia Financiera.

Con la mejor disposición y el ánimo estaríamos hablando de una segunda fase:

FASE II - (No incluida en el contrato inicial)

El 6 de septiembre_2022, al entregarle las recomendaciones físicas de mi médico tratante a la directora de gestión humana la sra. Sandra Ximena Lezama, me dice “yo le recibo este documento, pero la empresa no va a hacer nada con esto”, situación que me generó un episodio alto de ansiedad. Le solicité una respuesta oficial del Club al respecto. Programa una reunión con el señor Diego Fernando Sierra quien se presentó como “el representate jurídico del Club en salud ocupacional”, y al negarse a permitirme grabar la reunión para dejar constancia y evitar malentendidos y/o situaciones de negación de lo conversado, le pedí que se reprogramara y se dejara un acta que soportara la reunión.

El 8 de septiembre_2022 Debido a que ha pasado tanto tiempo y no veo avance, ni interés por parte de la empresa en seguir las recomendaciones medicas de mi médico tratante, solicito a la asistente de gerencia me agende una cita con el gerente, cita que me agendan para el 5 de octubre_2022 (casi un mes después). Cabe aclarar que cuando llega la fecha de la reunión nunca fui atendida por el gerente Mauricio Ulloa, ni me fue reprogramada, ni hubo ningún otro acercamiento con gerencia.

Calendario citas Margarita próxima semana

MA

Margarita Arciniegas - Coordinador de Servicios Admini

Para 'Olga Lucía Marín - Secretaria de Gerencia - Club Campestre Farallones'

8/09/2022

Hola **Olguita!**

Se me olvido mencionarte mi cronograma de citas, te lo adjunto para que no se vaya a cruzar la reunión con el gerente.

Para que me abras un espacio, si hay que cancelar alguna solo podría terapia ocupacional dado el caso.

Reunión con Margarita Arciniegas-Coordinadora de servicios Administrativos

Organizador

Olga Lucía Marín - Secretaria de Gerencia - Club Campestre Farallones <clubfarallones@clubfarallones.org>

Enviado: martes 13/09/2022 9:40 a. m.

Fecha

miércoles, 5 de octubre de 2022 9:30 a. m. - 9:30 a. m.

Ubicación

Gerencia

Respuesta

✓

 Aceptada Cambiar respuesta

El 20 de septiembre_2022 *(es la primera reunión que se realiza desde mi primer episodio en noviembre 29 de 2021, de la enfermedad diagnosticada por los psiquiatras tratantes)* se programa la reunión conmigo y con los funcionarios del Club Héctor Gaviria-Director Administrativo (mi jefe directo), Sandra Ximena Lezama-Directora de Gestión Humana, Carlos Palacio- Supervisor SST (GH), Miguel Cuero- Supervisor SST (GH) y los proveedores externos Diego Fernando Sierra (Empresa Siem Consultores) Responsable Idóneo del Sistema de Gestión de SST y la MD Laboral Diana Saavedra (Empresa Procure IPS Ocupacional) Coordinadora medica Procure IPS.

Efectivamente el acta no refleja la veracidad de lo tratado en la reunión, ya que cuando empiezo a cuestionar a la MD Lab Diana Saavedra, cuando le leo lo que los conceptos de los médicos de **Procure** que me atendieron y revisaron mi historia clínica

- **3 de mayo_2022** el médico laboral escribe “Desde el punto de vista médico laboral: no hay criterio médico para el manejo de esta especialidad. Debe continuar manejo por su psiquiatra - médicos y profesionales tratantes, así como por psicología ocupacional”
- **El 3 de junio_2022** me atiende la psicóloga de Procure (la médica Hansy Mogollon), quien escribe el concepto de dicha valoración “el usuario puede estar teniendo dificultad en el proceso de adaptación por reubicación al nuevo puesto de trabajo, con funciones y responsabilidades nuevas. **Es decir, posiblemente no hay un ajuste en el perfil del trabajador y el perfil del puesto de trabajo. Esto puede estar generando respuesta de estrés, ansiedad y desmotivación.**

Recomienda considerar en el proceso de **cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas.”**

Nuevamente le pregunto a la médica Lab Diana Saavedra, “¿La empresa está cumpliendo a cabalidad?, a lo cual **responde** que **sí**.

A la pregunta de en donde están las recomendaciones de la psicóloga de Procure, la medico Diana Saavedra responde “allí en las recomendaciones del **médico laboral de Procure del 10 de junio**”, documento que no me quiso compartir y me dijo que lo pidiera directamente a Procure, cabe anotar que cuando lo solicité al correo electrónico que me facilito la médica de esta empresa.

Procure responde el martes 18 de octubre/2022

De: Info Procure
<info@procaresalud.com>
Enviado: martes, 18 de octubre de 2022 15:53
Para: MARGARITA ARCINIEGAS
<margaritarci@hotmail.com>
Asunto: Re: Formato Petición: Solicitud de copia valoraciones y recomendaciones médicos de Procure

Cordial saludo.

Se informa que para la fecha que usted solicita, no tengo registrada atención. las historias clínicas registradas en nuestro sistema son las siguientes

03/05/2022 TEQUENDAMA
03/02/2022 TEQUENDAMA
04/08/2022 SANTA MONICA

Esto me deja muy afectada, principalmente porque hasta ahora han usado el acta como herramienta de supuesto cumplimiento de las recomendaciones de mi médico tratante.

El señor Diego Fernando Sierra (Siem Consultores), menciona que “en ningún momento ha habido des mejoría en el cargo como en las funciones”; a lo cual que le respondo que sí hubo des mejoría en el nivel jerárquico y en el organigrama porque no es lo mismo el cargo de Jefe Financiera (hacer parte del comité directivo) que un Coordinador.

Adicional a esto, menciono que el estrés ha sido provocado por la prolongada sobre carga laboral por falta de personal, del cual los directivos tenían conocimiento, había sido aprobado los cargos requeridos, pero nunca se contrataron.

Al finalizar la reunión me solicitan que firme el acta de reintegro donde dice las medidas tomadas por salud ocupacional y gestión humana para mi caso “están acordes a las recomendaciones médicas”, a lo que respondo “lo reviso, lo analizo y se los devuelvo firmado, porque no estoy de acuerdo y en este momento necesito asesoría más especializada”, a los que la señora Ximena dice “ese documento no sale de aquí” y que solo se le entrega copia después de firmado. Por lo cual la me niego a firmar por las razones expuestas.

El 18 de octubre_2022, en cita de control médico tratante soy remitida a hospitalización por síntomas depresivos por parte del siquiatra, hospitalizada por 7 días “ha presentado cuadro de burn out, estrés laboral asociados a síntomas depresivos, ideas de angustia, depresión marcada junto con ideas de muerte no estructurada”, el 24 de octubre me dan de alta y me incapacitan 15 días más (total incapacidad 22 días).



Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 301
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528
imperaabogados.com

Esta situación se ha vuelto insostenible y a mi reingreso, solicito todos los periodos de vacaciones que tengo pendientes por disfrutar, a lo que del periodo el periodo de pandemia nos envió a todos a vacaciones, pero la área financiera y gerencia no tuvimos disfrute del tiempo y trabajamos en la totalidad de este periodo. La respuesta de mi jefe directo (antes mi par), me informa que por instrucciones de la directora de gestión humana – Sandra Lezama “debe solicitarse como licencia remunerada”.

De: Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones <administracion@clubfarallones.org>
Enviado el: jueves, 17 de noviembre de 2022 3:32 p. m.
Para: 'Coordinador de Servicios Administrativos - Club Campestre Farallones' <coordinador.administrativo@clubfarallones.org>
Asunto: RE: SOLICITUD VACACIONES MARGARITA ARCINIEGAS

Margarita buenas tardes
Cordial saludo

De acuerdo con nuestra conversación de ayer lo solicitado quedó así:

➤ Periodo: 1 JUNIO 2020 HASTA MAYO 31 2021 (7 días hábiles) APROBADO			
PARA SER DISFRUTADOS DESDE:	19/12/2022	HASTA:	26/12/2022
FECHA DE REINTEGRO:	27/12/2022		
➤ Periodo: 1 JUNIO 2021 HASTA MAYO 31 2022 (15 días hábiles) APROBADO			
PARA SER DISFRUTADOS DESDE:	27/12/2022	HASTA:	13/01/2023
FECHA DE REINTEGRO:	16/01/2023		

Con respecto a:
Periodo: 1 JUNIO 2019 HASTA MAYO 31 2020 en conversación con Gestión Humana y como te informé ayer, debe solicitarse licencia remunerada.

Cordialmente,


HÉCTOR MARINO

A lo cual me negué y le solicito por correo electrónico (17nov_2022) a la sra Lezama directora de gestión humana, que me explique bajo que fundamento se justifica que yo le tenga que cambiar el nombre a lo que por derecho me corresponde para acceder al disfrute de mis vacaciones que, durante el periodo de la emergencia sanitaria, se presenta la interrupción total de las mismas por requerimientos de la gerencia, comité financiero y Junta Directiva por la necesidad de innumerables informes financieros. En resumen, me responde que me acoja a lo que me explica mi jefe directo, que envíe las pruebas que esto que las vacaciones fueron suspendidas, para que las revise el área Jurica del Club. El ultimo día, antes de salir al disfrute de vacaciones le deje una solicitud escrita nuevamente del periodo de vacaciones trabajados en pandemia, la recibe, pero me responde que va a consultar con Junta Directiva y va a hacer firmar a Héctor Gaviria y La analista de nómina para sustentar que realmente si me están debiendo ese tiempo de disfrute. Al termino de las vacaciones 13 de enero de 2023, no he recibido respuesta a esta última solicitud, entonces nuevamente envió un correo solicitando la respuesta para saber si me reintegro o empalmo las vacaciones, y solo hasta ese momento me responde que, “claro, que ya me lo había dicho el día que le entregué el documento físico”. Es una permanente presión psicológica que cada día desestabiliza más mi salud mental.

Entre enero y febrero de 2023, hicieron los incrementos salariales de este año, y esta es la fecha que yo no recibí ningún tipo de incremento salarial, nuevamente.

El 2 de marzo_2023, nuevamente tuve una recaída, un episodio de ansiedad y depresión severo, que nuevamente tuve que remitirme a urgencias, y me incapacitan por 10 días.

Ingreso el lunes 13 de marzo_2023 y el pasado martes 14 de marzo_2023, en mi cita de control con siquiatria nuevamente me incapacitan por 4 días, por que continuaba con alto nivel de ansiedad y depresión severa.

Han pasado casi 16 meses, donde me han tenido que aumentar las terapias y citas de control, de pasar a 1 cita mensual con Terapia Ocupacional, Psicología y Psiquiatria inicialmente, en este momento tengo citas:

- Psiquiatria (1 vez por semana)
- Psicología (1 vez por semana)

- Terapia ocupacional (3 veces por semana)

Permanentes dolores de cabeza (que ya me han hecho estudios con neurología y el diagnóstico es que está relacionado directamente con tensión en cuello y espalda por el alto nivel de estrés), ataques de pánico, insomnio, decaimiento, cansancio, y todo tipo de deterioro físico relacionado con el diagnóstico psiquiátrico. Además de los continuos cambios de medicamentos y el incremento de los antidepresivos, donde inicié con 25ml diarios y en estos momentos estoy tomando 225ml diarios de antidepresivos.

Esto es lo sucedido hasta el momento, agradezco tu valiosa colaboración.

Cordialmente,



MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ

C.C. 66.855.863 de Cali

Claramente se puede advertir que el exceso en la carga laboral es absoluto, jornadas extensas de trabajo trabajando más horas por encima de la máxima legal,, falta de recompensa proporcional a la labor desempeñada cuando no se le realizó el aumento salarial que debía tener su cargo durante 3 años y al contrario aumentaron las tareas y el tiempo para realizarlas, la carga mental y emocional es altísima, falta de consideración al no completarle su grupo de trabajo y como si fuera poco ya cuando esta desgastada laboralmente y finalmente se enferma y la aíslan a un cargo para el cuál no tenía la competencia hasta el punto de considerarse por su médico tratante como burnout, acompañado de acoso laboral y falta de acompañamiento en su proceso de reincorporación laboral.

DECIMO: Realizamos petición al empleador del cuál ha hecho caso omiso y que solicitamos que se requiera para que aporte lo necesario.

DECIMO PRIMERO: De la misma manera a la señora ARCINIEGAS se le ha realizado peritaje psiquiátrico el cuál aportamos a la presente.

PETICION

Solicito de la manera más atenta al momento de decidir la presente inconformidad en cuanto a definir el origen de las patologías de la señora además de lo solicitado en petición anterior:

1. Que se exija al empleador APT con énfasis en riesgo psicosocial y se le ponga de presente a la señora ARCINIEGAS para determinar si esta ajustado a la realidad en cuanto a cargos y funciones y que se realice con base en el cargo ocupado antes de la reubicación laboral.
2. Se tenga en cuenta el perfil psiquiátrico que se adjunta y el informe intra y extra laboral.

PRUEBAS

Sirvase tener como prueba lo siguiente:

1. Copia del informe intra y extra laboral
2. Copia del perfil siquiátrico

NOTIFICACIONES

- La suscrita recibirá las notificaciones en la ciudad de Cali en la Carrera 4 N° 11 – 33 oficina 301 edificio Ulpiano Lloreda Teléfono (2) 524 23 63 ó a la dirección electrónica: eymicadena@imperaabogados.com.

Atentamente,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

C. C N° 67.004.067 de Cali

T. P N° 97.962 del Consejo Superior de la Judicatura.

Elaboró: EACM

Señores

**EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES
JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
E.S.D**

REFERENCIA: PODER DE SUSTITUCIÓN

AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C. 66.855.863

KATHERINE MARTINEZ ROA, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 67.002.371 de Cali, abogada inscrita y en ejercicio portadora de la tarjeta profesional N° 129.961 expedida por el C. S. de la J., actuando como apoderada de la señora **MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ**, dentro del proceso de la referencia, con el presente sustituyo poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ**, igualmente mayor de edad, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía N° 67.004.067 de Cali, abogada inscrita y en ejercicio portadora de la tarjeta profesional N° 97.962 expedida por el C. S. de la J, para que represente judicialmente a mi mandante ante su entidad y presente **DERECHO DE PETICIÓN**

Mi apoderada queda facultada para transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente poder, recibir, revocar, cobrar títulos judiciales, desistir, renunciar, interponer recursos e incidentes de ley y para ejecutar todas aquellas actividades que estén dirigidas al buen y eficiente ejercicio del mandato.

Sírvase, señor Juez, reconocer personería a mi apoderada en los términos del presente mandato.

Atentamente,



KATHERINE MARTÍNEZ ROA

C. C. 67.002.371 de Cali
T. P. 129.961 del C. S. de la J

Acepto,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

C. C. 67.004.067 de Cali
T. P. 97.962 del C. S. de la J.

Elaboro: Ana Silvia Sinisterra

Señores
EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES
JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
E.S.D

REF: PODER PROCESO CALIFICACION ORIGEN Y PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

María Margarita Arciniegas Gutierrez, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.855.863 de Cali, mediante el presente escrito confiero poder especial amplio y suficiente a la Doctora **Katherine Martinez Roa**, identificada con cédula de ciudadanía No. 67.002.371 de Cali (Valle), abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 129.961 del CSJ, y la doctora **Nadya Paola Roa Bravo**, identificada con cédula de ciudadanía No. CC. 1.130.649.624 de Cali y portadora de la tarjeta profesional No. 354.375 del CSJ para que me representes en proceso de calificación de origen y pérdida de capacidad laboral ante la Entidad promotora de Salud, administradora de fondos de pensiones, aseguradoras y juntas interdisciplinarias de calificación, JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, o IPS quedando facultada, para notificarse del dictamen, conocer mi historia clínica, presentar inconformidades y recursos, peticiones, reclamaciones, para solicitar prestaciones económicas, gestiones y obtener concepto rehabilitación integral, solicitar citar y asistir a las mismas.

La doctora Katherine Martínez Roa y Nadya Paola Roa Bravi quedan facultada para conocer y acceder a mi historia clínica médica, incluyendo todos los datos en ellos registrados y que se registraren así como la historia laboral, de conformidad con el artículo 34 de la ley 23 de 1981 y la resolución 1995 de 1999, expedida por el Ministerio de Salud.

Mis apoderadas están facultadas para recibir información, presentar recursos, para acceder y conocer mi historia clínica general especial y ocupacional, presentar peticiones y realizar las gestiones tendientes a obtener los resultados de diagnósticos, exámenes y calificaciones recibiendo y notificando se de las respuestas y comunicados, teniendo la facultad de recibir, sustituir, revocar, desistir, renunciar, cobrar.

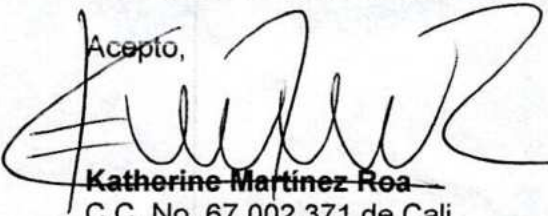
Sírvase atender los requerimientos de mis apoderadas en los términos y para los efectos del presente poder.

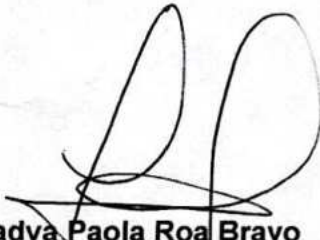
Recibo notificaciones del proceso de calificación de origen y perddia de capacidad laboral y toda gestión y documenación relacionada con esta gestión encomendada al correo katherinemartinezroa@imperaabogados.com

Atentamente,


María Margarita Arciniegas Gutierrez
 C.C. No. 66.855.863 de Cali

Acepto,


Katherine Martinez Roa
 C.C. No. 67.002.371 de Cali
 T.P. No. 129.961 del CSJ


Nadya Paola Roa Bravo
 C.C. No. 1.130.649.624 de Cali
 T.P No. No. 354.375 del CSJ

NOTARIA 11 DE CALI
La presente diligencia se surtió por
solicitud expresa del compareciente
enterado del Decreto 019 de 2012

República de Colombia

NOTARIA ONCE DE CALI

**PRESENTACIÓN PERSONAL Y
RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO Y HUELLA**

Ante el Despacho de la Notaría Once del Circulo de Cali, compareció:
**ARCINIEGAS GUTIERREZ MARIA
MARGARITA**
quien exhibió **C.C. 66855863**

Y declaró que el contenido del anterior documento
es cierto y que la firma y huella que aquí aparecen
son las suyas. Ingrese a www.notariaenlinea.com
para verificar este documento.

Cali, 2022-12-10 08:02:13
Dirigido a


8146-d2876594


Cod. ffbh9


Compareciente

El compareciente

FRANCIA ELENA SALINAS SANCHEZ
NOTARIA 11 DEL CIRCULO DE CALI



DATOS GENERALES

Paciente:	MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ			Doc. Identificación:	CC 66855863
Fecha Nacimiento:	27.10.1972	Edad:	50 Años 08 Meses 03 días	Sexo:	F
Aseguradora:	RELIGIOSA, católica			Nº. Episodio:	0010895335
Medico Tratante:	HERNAN GILBERTO RINCON HOYOS PSQUIATRIA			Nº. Historia Clínica:	0000355900

ATENCIÓN CLÍNICA

Estado de ingreso:	Vivo	Voluntad Anticipada:	No
Finalidad de la consulta:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de consulta, enfermedad actual, revisión de síntomas por sistemas, examen físico, análisis y conducta

Fecha:	30-jun-23	Hora:	17:02:48
--------	-----------	-------	----------

PSIQUIATRIA: EVALUACION Y CONCEPTO PARA PRESENTAR EN PROCESO LABORAL DE CALIFICACIÓN.

NOMBRE: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
ORIGEN /PROCEDENCIA: Cali
EDAD: 50 años
ESCOLARIDAD: Contaduría Pública, énfasis en gerencia financiera.
PROFESIÓN: Contadora, Dirección Financiera.
OCUPACIÓN: Jefatura Financiera (7 años, en empresa actual), reubicada actualmente.
ESTADO CIVIL: Casada hace 28 años.
VIVE CON: Esposo (52a), dos hijas (26a, 23a)
CREENCIA ESPIRITUAL O RELIGIOSA: católica
INFORMANTE: Paciente, historias clínicas
CALIDAD DE INFORMACIÓN: buena

CAUSA DE INTERCONSULTA

Paciente solicita evaluación para presentar en proceso laboral.

ENFERMEDAD ACTUAL PSIQUIÁTRICA

Paciente que consultó por primera vez por urgencias a psiquiatría el 30.11.21 por síntomas que relacionaba con su trabajo como jefe financiera. Refirió que desde 2019 estaba solicitando ayuda de la empresa por percepción de sobrecarga laboral en actividades, responsabilidades y carga emocional. En ese momento reportó tristeza, agotamiento, sensación de no lograr descansar (cansancio continuo), insomnio terminal, sentimientos de incompetencia, evitación hacia el ambiente laboral, aumento de peso. Se intentó manejo ambulatorio, pero requirió hospitalización en unidad mental por aproximadamente 10 días, con diagnóstico de depresión de posible origen laboral. Fue revaluada en enero de 2022 donde reportaba pesadillas con su trabajo, recuerdos intrusivos en el día, episodios de angustia y opresión precordial, palpitaciones y síntomas de evitación fóbica de los temas laborales, por lo cual se consideró que tenía un Trastorno de Estrés Postraumático, además un síndrome laboral de burnout.

Refiere que, estando hospitalizada en diciembre de 2021, recibió mensajes de su compañía, atendidos por esposo de la paciente en el cual le informan que la relevaban del cargo de jefatura financiera y la asignación otro cargo. Al momento de su ingreso se prescribieron recomendaciones y restricciones laborales. La empresa "me sacó del área financiera al área administrativa y me ubicó a una actividad para la cual no tenía competencias". El cargo lo denominaron "coordinación de servicios que tiene a cargo gestión documental y coordinar el mensajero". En vista de la asignación a estas tareas, la paciente reportó desde entonces un incremento de estrés, con muchas dificultades para lograr la estabilización emocional. Ha intentado adaptarse al puesto, aprender nuevas competencias, proponer proyectos, sin embargo, no ha tenido apoyo de la empresa. Intentó hablar con los directivos, incluso con miembros de junta directiva, sin tener respuesta. Manejando así gran frustración emocional, incremento de síntomas depresivos, ansiosos, fóbicos, físicos, disociativos y cognitivos entre otros. Continuó con psicoterapia por psicología, terapia ocupacional de salud mental y controles por psiquiatría.

Reportó en los meses siguientes percepción de acoso continuo en su trabajo, lo cual la hacía sentir impotente e indefensa. Una forma de acoso ha sido no asignarle tareas de acuerdo a su conocimiento, además tiene una supervisión continua "sobre que estoy haciendo, pero no me tienen asignadas tareas". No tiene mucha opción de socializar por la misma percepción de acoso, que incluye toma de fotos y amenazas a los compañeros que se reúnen con la paciente. No percibe que la empresa haya seguido las recomendaciones laborales para apoyarla en la reubicación en una actividad para la cual se sienta competente. Relacionado con la exposición crónica a una percepción de estrés, acoso y bajo apoyo en el trabajo, tiene una respuesta de estrés incrementada con cefalea, síntomas somáticos y de amnesia disociativa recurrentes. En este sentido tiene síntomas sindrómicos de trauma por estrés (preocupaciones recurrentes, evitación fóbica, amnesia disociativa y reactividad autonómica incrementada). Estos síntomas se reactivan fácilmente en situaciones cotidianas o laborales. Además, se manifiestan con síntomas de inestabilidad autonómica con cefalea, tinnitus, mareo, sudoración exagerada. Y recientemente con síntomas disociativos.

Durante la evolución desde enero de 2022 a la fecha, ha tenido múltiples consultas a urgencias por síntomas emocionales (tristeza, angustia, insomnio, disociación), físicos (cefalea, gastritis, dolores musculares, infección urinaria, aumento de peso) y varias hospitalizaciones por psiquiatría. Hace varios meses se suspendieron desde psiquiatría las restricciones laborales para permitir desde lo médico que regresara al área financiera, sin embargo, no lo ha podido lograr, por aparente negativa de la empresa, generando mayor frustración y sintomatología.

En los meses de seguimiento, desde enero de 2022, maneja síntomas de ansiedad, síntomas depresivos, síntomas somáticos, síntomas de evitación fóbica al trabajo. Los síntomas cumplen con el criterio de burnout (agotamiento profesional), estrés postraumático, depresión mayor grave y trastorno de evitación fóbica secundario.

En el último control de psiquiatría reportó reciente consulta a urgencias con síntomas disociativos "me elevaba", amnesia parcial, irritabilidad, somnolencia. Por lo cual fue incapacitada. Reportó que en el periodo de incapacidad tenía situaciones de amnesias prolongadas, con limitación para funcionar y dificultad para salir sola.

ANTECEDENTES BIO PSICO SOCIALES

SOCIALES

Asistencial: servicios médicos con su EPS, con plan complementario. Tiene buen acceso a servicios.

Laboral: ha trabajado en varias compañías, con el último empleador 7 años. Niega exposiciones previas a situaciones de acoso. Su profesión requiere alta dedicación y maneja alta carga de estrés, especialmente en los primeros meses del año.

Pareja - Familia: Nació en familia de 5 hijos, se educó con ambos padres. Madre falleció cuando tenía 14 años. Padre se volvió a casar y tuvo dos hijos más. Su hermana mayor asumió labores maternas. Niega situaciones de maltrato, o exposiciones a situaciones de estrés o violencia. No abuso de alcohol, ni sustancias. Salió del hogar a los 22 años, cuando se casó, estaba estudiando en la universidad. Tuvo 2 hijas. Una de ellas sufrió de depresión al parecer por bullying en la universidad.

Amistades: Refiere que ha sido sociable, conversadora, pero no de muchas amistades fuera de la familia.

PSICOLÓGICO EMOCIONAL

Patrón de desarrollo cognitivo: su rendimiento en el colegio fue bajo inicialmente, después de perder 3ro primaria mejoró y se volvió de buen rendimiento. Tuvo menciones de honor posteriores. Fue muy buena para matemáticas y era monitorea. En la universidad tuvo buen rendimiento. Niega actividades vocacionales extras.

Desarrollo emocional, respuesta de estrés y adaptación: refiere que antes de la muerte de su mamá, era la hija menor, era muy consentida de su mamá. Posterior a eso cambió de carácter y "me volví mas fuerte para protegerme". Se volvió un poco malgeniada, reactiva, expresa las cosas y las supera.

Personalidad premórbida: fuerte, no tan organizada, no tan amigüera, disciplinada, le gusta resolver, le gustaba todo rápido. Apoya mucho la familia.

Psicopatología: lo reportado en enfermedad actual.

Comportamientos de Riesgo

Patrón de uso de sustancias/comportamientos adictivos: no

Patrón de estilo de vida: no lleva dieta, pero come mas balanceado. Sale a pasear el perro con frecuencia, camina.

BIOLÓGICO CORPORAL

Antecedentes Familiares

** Hermano murió de cáncer renal metastásico en el año 2020

** Hija menor ha sufrido de depresión, actualmente en remisión.

Antecedentes Médicos Personales:

En el año 2016 le diagnosticaron cáncer de seno, recibió manejo con quimioterapia, cuadrantectomía, radioterapia, con remisión completa. En controles desde entonces. Estuvo incapacitada 7 meses aproximadamente. Terminó tratamientos finales de 2017. Sintió a raíz del cáncer "otra oportunidad de vida". En el año 2021 (junio) le hicieron mastectomía bilateral preventiva con reconstrucción inmediata. Le tocó bajar de peso antes de la cirugía. El postquirúrgico no fue del todo satisfactorio en lo estético, porque quedó con cicatrices que no esperaba. Recibió ayuda psicológica con la Dra. Victoria Duran, con lo cual superó la situación.

Revisión de Sistemas: dolor muscular cuello, hombros, gastritis, cansancio, agotamiento que "no se como describirlo".

Antecedentes Farmacológicos: venlafaxina 150 mg, venlafaxina 75 mg, levomepromazina 3 gts noche, Clonazepam 2 gts día, vitamina D, suplemento de b12 y complejo B.

Paraclínicos: no trae.

EXAMEN MENTAL

Peso 86 kg Talla 164

Descripción: Paciente evaluada en forma ambulatoria, ingresa caminando por sus propios medios, presentación informal, se relaciona bien con el entrevistador.

Psicomotor: no déficit o alteración

Afecto: hipomodulado, triste, ansiosa

Pensamiento: coherente, relevante, bien articulado, PV normal baja, PI normal baja.

Senso-percepción: normal

Orientación: en tiempo, persona, lugar adecuada.

Funciones Mentales Superiores: dificultades atencionales, memoria reciente: 3/3. Nomina, repite.

Juicio y Raciocinio: conservados

Introspección: buena

Prospección: limitada.

ICG: 4/7


ANÁLISIS:

Paciente con historia de exposición prolongada durante varios años, a estrés severo percibido en el ambiente laboral, consistente en sobrecarga de trabajo (incremento en tareas, baja sensación de control: "inicié con 3 centros de costos y terminé con 84, sin tener el apoyo necesario"), con baja sensación de reconocimiento ("mi salario era más bajo que directivos a los que yo les tenía que supervisar ejecución") Todo relacionado con crecimiento de su empresa en los años previos. En ese contexto presentó en el 2016 un cáncer de seno que logró manejar apropiadamente, pero continuó con todas sus responsabilidades. Al final del año 2021 presentó la primera crisis emocional severa que por reporte de historia clínica y seguimiento es de sospecha de origen laboral y está en proceso de calificación de origen. Ha seguido en tratamiento en forma adherente desde el inicio del cuadro, sin embargo, ha reportado fallas de su empresa para ofrecerle el apoyo necesario para su rehabilitación, por el contrario, reporta percepción de reubicación a tareas para las cuales no es competente, además bajo reconocimiento de sus capacidades y maltrato con acciones directas como afectarle la

posibilidad de relacionarse con compañeros de trabajo. En este contexto de rehabilitación ha tenido que luchar con terapia psicológica, ocupacional y farmacológica para sostenerse emocionalmente. Con frecuentes consultas a urgencias, hospitalizaciones e incapacidades.

De acuerdo con la historia clínica cumple criterios para un trastorno por estrés (burnout). Tiene síntomas recurrentes que cumplen criterios sugestivos de estrés posttraumático, con consecuente incremento de reactividad autonómica y evitación fóbica. Tiene síntomas que cumplen criterios para trastorno depresivo grave recurrente. Es importante anotar que la paciente tiene un alto nivel de resiliencia, pero frente a la situación de estrés continuo percibido en el ambiente laboral, presenta recaída frecuente de síntomas.

- DIAGNÓSTICO POR EJES
- I.- EPISODIO DEPRESIVO MAYOR GRAVE, RECURRENTE F323. TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. TRASTORNO FÓBICO SECUNDARIO.
 - II.- NO APLICA.
 - III.- HISTORIA DE CANCER DE SENO EN REMISIÓN. MASTECTOMIA BILATERAL. SINTOMAS PSICOMÁTICOS RECURRENTES SECUNDARIOS A ESTRÉS CRÓNICO CON REAGUDIZACIONES.
 - IV - AMBIENTE LABORAL TOXICO PERCIBIDO, SINDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL (BURNOUT).
 - V.- Evaluación de Funcionamiento Global (GAF):71-80/100


FUNDACION VALLE DEL CAUCA
Hernán G. Rincón H., MD, MS
Psiquiatría - Medicina Psicosomática
R.M. 03487 C.C. 16 268 24

Hernán G. Rincón Hoyos, MD
Psiquiatra - Psiquiatra de Enlace - Máster en Salud Pública- Especialista en G-SST
Medico Institucional FVL - Profesor Universidad Icesi - Profesor Ad Honorem U. de Miami
RM 03487/89 Lic. S-SST 0118/04-Feb-21

Responsable:	RINCON HOYOS, HERNAN GILBERTO	PSIQUIATRIA	N. Identificación:	0016268242
RM:	348789	Válido Como Firma Electrónica		
Signos Vitales				
Dolor(0/10):	Ninguno	Peso(kg):	86.00	Talla(CM): 164.00
		Indice masa corporal:	31.97	
Conciliación de Medicamentos				
Paciente viene recibiendo medicamentos antes del ingreso?		Si	Realizó conciliación de estos medicamentos?	No
Cuáles medicamentos viene recibiendo?				
venlafaxina 150 mg, venlafaxina 75 mg, levomepromazina 3 gts noche, Clonazepam 2 gts dia, vitamina D, suplemento de b12 y complejo B.				
Explique por que no prescribe medicación previa?				
ES UN CONCEPTO.				
Diagnósticos				
Fecha:	27-jun-23	F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS	
Fecha:	27-jun-23	F408	OTROS TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD	
Fecha:	27-jun-23	F418	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICAD	
Fecha:	27-jun-23	Z566	OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT	
Fecha:	30-jun-23	F431	TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO	
Órdenes Clínicas				
Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
30-jun-23	890284-1	CONCEPTO TECNICO	UT Siquiatría	VALENCIA MUÑOZ, SANDRA PATRICIA

FUNDACION VALLE DEL CAUCA
Hernán G. Rincón H., MD, MS
Psiquiatría - Medicina Psicosomática
C.C. 16 268 24

INFORME DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre	ARCINIEGAS GUTIERREZ MARIA MARGARITA
Cedula	66855863
Sexo	Femenino
Edad	50 años
Cargo	COORDINADORA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS en Reubicación por restricciones medicas
Fecha De Aplicacion	29 de noviembre de 2022
Nombre De La Empresa	CLUB FARALLONES

DATOS DEL EVALUADOR

Nombre del evaluador	LEONARDO AVILA RUBIO
Número de identificación	94511424
Profesión	PSICOLOGO
Postgrado	ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA DE LA SALUD OCUPACIONAL
Tarjeta profesional	134139
Licencia ocupacional	1091
Fecha de expedición de la licencia en salud ocupacional	13 de agosto de 2013

FACTORES DE RIESGO INTRALABORAL FORMA B

Dominio	dimensión	Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
Demandas del Trabajo	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	52,1	Riesgo muy alto
	Demandas emocionales	0	Sin riesgo
	Demandas cuantitativas	33,3	Riesgo bajo
	Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral	56,3	Riesgo muy alto
	Exigencias de responsabilidad del cargo		
	Demandas de carga mental	0	Sin riesgo
	Consistencia del rol		
	Demandas de la jornada de trabajo	50	Riesgo alto
	Total	32,1	Riesgo bajo

Control Sobre el Trabajo	Claridad de Rol	100	Riesgo muy alto
	Capacitación	91,7	Riesgo muy alto
	participación y manejo del cambio	91,7	Riesgo muy alto
	Oportunidad para el uso y desarrollo de Habilidades	100	Riesgo muy alto
	Control y autonomía sobre el Trabajo	75	Riesgo alto
	Total	93,1	Riesgo muy alto
Liderazgo y Relaciones Sociales en el Trabajo	Características del liderazgo	71,2	Riesgo muy alto
	Relaciones sociales en el trabajo	85,4	Riesgo muy alto
	Retroalimentación del desempeño	100	Riesgo muy alto
	Relación con los colaboradores		
	Total	81,7	Riesgo muy alto
Recompensas	Recompensas derivadas de la pertenencia	100	Riesgo muy alto
	Reconocimiento y compensación	70,8	Riesgo muy alto
	Total	82,5	Riesgo muy alto
Total, General Factores de Riesgo Psicosocial Intra Laboral		54,3	Riesgo muy alto

EXTRALABORAL

Extralaboral	dimensión	Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
	Tiempo fuera del trabajo	62,5	Riesgo muy alto
	Relaciones familiares	0	Sin riesgo
	comunicación y relaciones interpersonales	5	Sin riesgo
	situación económica del grupo familiar	58,3	Riesgo muy alto
	Características de la vivienda y su entorno	16,7	Riesgo medio
	Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	0	Sin riesgo

	Desplazamiento Vivienda-Trabajo-Vivienda	37,5	Riesgo alto
Total General Factores de Riesgo Psicosocial Extra Laboral		54,3	Riesgo muy alto
ESTRES			
Síntomas Asociados al Estrés		Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
Total General		56,9	Muy alto

FIRMA DEL EVALUADOR



LEONARDO AYALA FERRER
 PSICÓLOGO DE TITULO
 UNIVERSIDAD DEL VALLE
 ESP EN SALUD OCUPACIONAL 2014

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66855863**

ARCINIEGAS GUTIERREZ
APELLIDOS

MARIA MARGARITA
NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-1972**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

26-JUL-1991 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-3100100-65099871-F-0066855863-20020220 0690202050N 01 120206833


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **67.004.067**
CADENA MUÑOZ

APELLIDOS
EYMI ANDREA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-FEB-1977**


CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

05-ENE-1996 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES




A-1500150-00083361-F-0067004067-20080929 0003849683A 2 1460008943

87875

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

97962 Tarjeta No.	99/09/07 Fecha de Expedición	99/07/31 Fecha de Grado	
EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ			
67004067 Cedula	DEL VALLE Consejo Seccional		
LIBRE/CALI Universidad			


Presidente Consejo Superior
de la Judicatura

**RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO DE APELACIÓN CONTRA DICTAMEN NO.
16202304195 DEL 17 AGOSTO DE 2023 - MARIA MARGARITA ARCINIEGAS C.C.
66.855.863**

Eymi Andrea Cadena Muñoz <eymicadena@imperaabogados.com>

Mié 06/09/2023 09:12 AM

Para:recursos@juntavalle.com <recursos@juntavalle.com>

 1 archivos adjuntos (4 MB)

DICTAMEN JRCIV 16202304195 DEL 17 DE AGOSTO DE 2023 ORIGEN ENFERMEDAD COMUN.pdf;

Cordial saludo.

Por medio de la presente en calidad de apoderada judicial de la señora MARIA MARGARITA ARCINIEGAS me permito allegar RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO DE APELACIÓN CONTRA DICTAMEN NO. 16202304195 DEL 17 AGOSTO DE 2023.

en el siguiente enlace encontraran el recurso

 [RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO DE APELACIÓN DICTAMEN 16202304195 - MARIA MARGARITA ARCINIEGAS CC 66.855.863 1.pdf](#)

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

De antemano agradezco su colaboración.

Atentamente;

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ
Abogada
IMPERA ABOGADOS S.A.S



Santiago de Cali, Septiembre de 2023.

Señores

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
ESD

REF: RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN EN CONTRA DEL DICTAMEN 16202304195 DEL 17 AGOSTO DE 2023

AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ

C.C No. 66.855.863

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 67.004.067 expedida en Cali, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional N° 97962 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado de la señora **MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ**, identificado con la cédula de ciudadanía 66.855.863 de Cali, respetuosamente, me permito presentar ante su despacho **RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN EN CONTRA DEL DICTAMEN 16202304195 DEL 17 AGOSTO DE 2023**.

HECHOS

PRIMERO: La señora **ARCINIEGAS** labora para el club campestre Farallones desde el 1 de junio de 1996 en el cargo de servicios administrativos.

SEGUNDO: Mi mandante se encuentra actualmente en tratamiento por enfermedad mental con diagnóstico de 1. ESTRES POSTRAUMATICO 2. DEPRESIÓN MAYOR 3. BURNOUT (LABORAL).

TERCERO: Se ha anotado dentro de la HC de la señora **ARCINIEGAS** que: "De acuerdo con el criterio clínico esta enfermedad se inició por factores de tipo laboral consistentes en percepción de estrés laboral tipificado como: 1. Ambiente laboral toxico 2. Sobrecarga laboral en horas 3. Alta responsabilidad o complejidad de las tareas. 4. Baja sensación de control. 5 percepción de acoso laboral..."

Esta enfermedad le ha generado a la señora **ARCINIEGAS** incapacidades y hospitalización y sicología ocupacional recomendó:

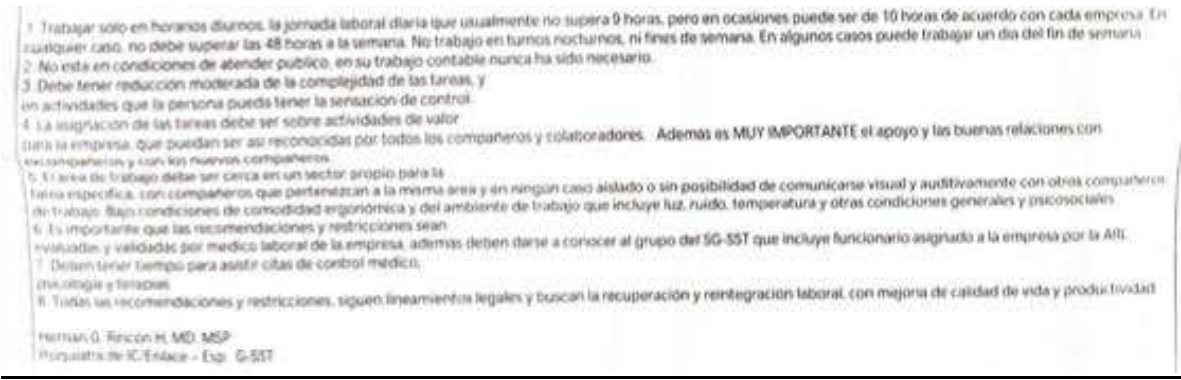
"...Conclusiones:

* Se recomienda considerar en el proceso de cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas de crecimiento personal de la evaluada con funciones dentro del alcance técnico de lo anterior y atemperadas a su condición clínica con ajuste en la carga mental, cognitiva, emocional y operativa.

* Se recomienda hacer partícipe a la trabajadora en el proceso de cambio de ocupación, escuchando sus expectativas y analizandolas dentro de la toma de decisiones para no generar barreras actitudinales, emocionales y de conflicto técnico-operativo.

* Se recomienda medir la carga mental del cargo asignado y contrastarla con las capacidades residuales de la evaluada..."

De la misma manera siquiatria recomienda:



CUARTO: La SOS inicia proceso de definición de origen de la enfermedad de la señora ARCINIEGAS y el 15 de diciembre de 2022 le solicita al Club campestre Farallones

1. Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas, o de egreso o retiro. Si el Empleador no conto con alguna de ellas, deberá remitirá certificado por escrito de la no existencia de la misma.
2. Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición o en su defecto Certificación de cargos (Fecha de vinculación, tiempo laborado por cargo, horario de trabajo, descripción del oficio, perfil del cargo, etc.).
3. Información ocupacional, con descripción de la exposición ocupacional que incluya la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:
 - 3.1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador; conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.3. Tipo de labor u oficios desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el (los) factor (s) de riesgo que se está (n) analizando como causal.
 - 3.4. Jornada laboral real del trabajador.
 - 3.5. Análisis o evaluación de puesto de trabajo relacionado con Énfasis en Riesgo Psicosocial por afectación anatómica/funcional mental.
- 3.6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos o equipos o elementos, si se requiere.

Y le otorgan 10 días para que aporten dicha información, solicitud que no contestaron.

QUINTO: Teniendo en cuenta que esta información es importantísima para definir el origen de la enfermedad de la señora ARCINIEGAS, le solicitamos esta información al CLUB FARALLONES, y mediante comunicación del 27 de marzo de 2023 nos reenvían la información que enviaron a la EPS en 28 fls donde advertimos que la información está incompleta ya que solo están aportando el punto 1 y 2 incompleto solo se habla del cargo desempeñado pero no las caracteriza Y el 3 donde se encuentra en APT con énfasis en riesgo psicosocial, no se contestó siendo importantísimo para esta clase de procesos.

SEXTO: Las enfermedades padecidas por la señora ARCINIEGAS tienen conexión directa con su ocupación y la calidad y cantidad de las actividades realizadas, son enfermedades que pueden ser consideradas como laborales según la tabla de enfermedades laborales determinadas como tales en el decreto 1477 de 2014, no existe exposición extra ocupacional y condiciones individuales que las estén generando.

SEPTIMO: Mediante comunicación del 6 de marzo de 2023 la SOS notifica su decisión de determinar cómo comunes los diagnósticos de trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave presente sin síntomas psicóticos y trastorno de ansiedad generalizada, sin tener en cuenta los dx determinados por su médico siquiatra tratante 1. Trastorno por estrés 2. Depresión mayor 3. Burnout (laboral), decisión que toma sin tener en cuenta la batería de riesgo psicosocial y el informe intra y extra laboral y sin que se le haya realizado un APT con énfasis en riesgo psicosocial.

OCTAVO: Con posterioridad a que la EPS toma su decisión el Club Campestre aplica la batería de riesgo psicosocial a su personal, de manera que solicitamos al profesional que la practicó nos expidiera copia del informe intra y extra laboral quién muy amablemente nos lo entregó y donde encontramos que el puntaje intra y extra laboral fue igual, de manera que según el protocolo de las enfermedades derivadas del estrés hay que continuar con los puntos 5,6 y 7 de dicho protocolo y se tiene que realizar APT con énfasis en riesgo psicosocial como lo solicitaba la SOS en el punto 3.5 y que la empresa no han realizado .

El mayor valor de la valoración de los factores de riesgo intralaborales y extralaborales, dará el criterio de inclusión de un caso en el procedimiento de determinación de origen, así:

- Si la valoración de los factores psicosociales extralaborales es superior a la de los intralaborales, el caso se cierra y se declara como común.
- Si la valoración final de los factores psicosociales intralaborales es igual o superior a la de los extralaborales, el caso continúa en estudio para definir el presunto origen laboral o común, tomando en consideración los demás elementos de la matriz de valoración que se desarrollan en los siguientes numerales.

NOVENO: El 13 de junio de 2023 radicamos petición ante el **CLUB CAMPESTRE FARALLONES** solicitando se realizara un APT con énfasis en riesgo psicosocial del puesto ocupado por la señora **ARCINIEGAS** 1 año antes del inicio de los síntomas de la enfermedad, sin embargo hasta la fecha no ha sido aportado, información sin la que no se pudiera tomar una decisión final.

DECIMO: El 30 de marzo de 2023 y el 12 de julio de 2023 radiqué petición ante la JRCIVC informando todo lo anterior y haciendo una relación de las actividades de la señora **ARCINIEGAS**, su sobre carga laboral y acoso laboral a la que está sometida en su empresa ,sin embargo el medico valuador no tuvo en cuenta dicha información.

DECIMO PRIMERO: El 17 de agosto de 2023, a la señora **ARCINIEGAS** se le asigna cita de valoración telefónica con el Dr. **DAVID ALVAREZ** a quién le indica que ya habíamos enviado esta misma información para que la tuviera en cuenta para la definición del origen de la enfermedad de la señora **ARCINIEGAS**, sin embargo al parecer no se la hicieron llegar y nuevamente se envía la información por correo electrónico y de manera física.

DECIMO SEGUNDO: Según el dicho de la señora **ARCINIEGAS** la llamada con el Dr. David Álvarez, la encontró bastante desafortunada ya que no se hizo énfasis en las actividades realizadas por ella en su trabajo si no simplemente en que había tenido cáncer pero si bien es cierto aquello también tendría que tenerse en cuenta para la depresión también es cierto que debe revisar la conexión de la enfermedad y las actividades realizadas y esperábamos que si no se le había hecho suficientes preguntas acerca de su trabajo por lo menos se tuviera en cuenta la información documental que le habíamos enviado pero brilla por su ausencia tal información dentro del dictamen y peor aún no se solicita el APT con énfasis en riesgo psicosocial , tomando una decisión final el mismo día de la llamada y me pregunto yo como es posible que se revise una Historia Clínica tan extensa, peticiones radicadas, informe intra y extra ocupacional, no

se solicite un APT y se profiera dictamen inmediatamente y claramente fue porque un fallo de tutela ordenaba a la JRCIVC dar cita inmediatamente y emitir dictamen, pero no es justo que se afecte de esta manera un proceso, ya que con un memorial o una llamada habríamos solicitado suspensión de la tutela siempre y cuando se respetara el debido proceso y el derecho a la defensa y no tomar decisiones a la ligera.

DECIMO TERCERO: Mediante dictamen No.16202304195 del 17 de agosto de 2023 como lo indiqué en el hecho anterior del mismo día de la llamada la JRCIVC califica 2 diagnósticos:

- 1. F411 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA COMO ENF. COMUN
- 2. TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS COMO ENF. COMÚN

Y toma la decisión considerando:

Concepto:

Se trata de una paciente de 50 años, coordinador administrativo y antes jefe financiera/contadora con diagnóstico de Trastorno mixto de ansiedad y depresión (trastorno de adaptación / episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos / trastorno de ansiedad generalizada. No se aporta aplicación del protocolo para la determinación de patologías derivadas del estrés (Ministerio de trabajo 2014), por lo que se asume que en la etapa IV existe AL MENOS un puntaje igual en cuanto a la valoración de factores ocupacionales Vs los extra ocupacionales, pasando a desarrollar las siguientes etapas del protocolo (matriz trastornos adaptativos y reacción a estrés grave, al ser el cuadro sindrómico más compatible con un Trastorno mixto de ansiedad y depresión).

Se resalta que no existen documentados en la historia clínica antecedentes heredo familiares, características de personalidad pero si eventos vitales negativos extra-laborales ("historia además de Cáncer de seno que la predispone a preocuparse por su salud física" - Concepto de Psiquiatría del 07/04/2022), con lo cual el factor de riesgo laboral corresponde al 50% en la matriz de toma de decisiones. Dado que el punto de corte es 51%, se califica de **ORIGEN COMUN** los diagnósticos anotados.

Es decir por la anotación en HC en la que indica el médico tratante “historia de CA de seno que la predispone a preocuparse por su salud física” del 7 de abril de 2022.

Lo que se entiende es que en vista de que la valoración que se obtuvo de los factores psicosociales intra y extralaborales fue igual se deben desarrollar los numerales 5 y 6 del protocolo, inicialmente aplicar el anexo G que para este caso se tenía que hacer tanto para la depresión como para la ansiedad, sin embargo al parecer solo se hizo para el primero de ellos y tampoco se solicitó el APT con énfasis en riesgo psicosocial para valorar los riesgo psicosociales intra laborales, no se podía quedar solo con el primer informe y posteriormente si ponderar en los anexos H Y EL I.

Patología:		Episodio Depresivo (F32) Otro Episodio Depresivo (F32.8)	
Códigos CIE-10		(F32) (F32- F32.8)	
Definición Patológica	Factores de riesgo a evaluar	Definición del factor de riesgo*	Fuente de información del factor de riesgo
<p>Para hacer el diagnóstico de episodio depresivo, CIE-10 utiliza una lista de 10 síntomas depresivos y divide el cuadro depresivo en leve, moderado o grave (con o sin síntomas psicóticos).</p> <p>En los episodios depresivos típicos el enfermo que los padece sufre un humor depresivo, una pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, una disminución de su vitalidad que lleva a una reducción de su nivel de actividad y a un cansancio exagerado, que aparece incluso tras un esfuerzo mínimo. También son manifestaciones de los episodios depresivos:</p> <p>a) La disminución de la atención y concentración. b) La pérdida de la confianza en si mismo y sentimientos de inferioridad. c) Las ideas de culpa y de ser inútil (incluso en las episodios leves). d) Una perspectiva sombría del futuro. e) Los pensamientos y actos suicidas o de autoagresiones. f) Los trastornos del sueño. g) La pérdida del apetito.</p>	Antecedentes heredado — familiares.	Presencia o antecedencia del trastorno respectivo en familiares en primer grado.	Historia clínica.
	Patología mental previa.	Historia de trastornos mentales previos de tipo ansioso, depresivo, dependencia de alcohol o marihuana, en remisión o activos.	Historia clínica del trabajador, valoración psicológica o psiquiátrica.
	Rasgos de personalidad.	Se consideran rasgos de personalidad predisponentes Individualismo, Introversión, Intuición, Retraimiento, Vacilación, Discrepancia, Sometimiento, Insatisfacción. Esto se correspondieron con estilos personales considerados menos adaptativos, caracterizados por una menor capacidad para relacionarse con su entorno de una manera flexible, adaptativa y satisfactoria.	Entrevista y valoración psicológica o psiquiátrica. Resultados de pruebas psicodiagnósticas aplicadas previamente a la presentación de la patología.
<p>La depresión del estado de ánimo varía escasamente de un día para otro y no suele responder a cambios ambientales, aunque puede presentar variaciones circadianas características.</p> <p>Para el diagnóstico de episodio depresivo de cualquiera de los tres niveles de gravedad habitualmente se requiere una duración de al menos dos semanas, aunque periodos más cortos pueden ser aceptados si los síntomas son excepcionalmente graves o de comienzo brusco.</p>	Eventos vitales negativos.	Familiares, de salud, sociales (incluye violencia doméstica y sexual).	Historia clínica del trabajador, entrevista psicológica o psiquiátrica.
	Factores psicosociales Laborales.	Se puede tratar de múltiples eventos vitales o situaciones crónicas de aparición progresivas relacionadas con la gestión organizacional, las características de la organización del trabajo, las características del grupo social de trabajo, las condiciones de la tarea, la carga física, las condiciones del medio ambiente de trabajo, la interfase persona-tarea y la jornada de trabajo.	Evaluación de riesgo psicosocial intralaboral.

Patología:		Trastorno de ansiedad generalizada (f41.1) Trastorno mixto depresivo ansioso (F41.2)	
Códigos CIE-10		F41.1 - F41.2	
Definición Patológica	Factores de riesgo a evaluar	Definición del factor de riesgo*	Fuente de información del factor de riesgo
Trastorno de ansiedad generalizada: El afectado debe tener síntomas de ansiedad la mayor parte de los días durante al menos varias semanas seguidas. Entre ellos deben estar presentes rasgos de: a) Aprensión (preocupaciones acerca de calamidades venideras, sentirse "al límite", dificultades de concentración, etc.). b) Tensión muscular (agitación e inquietud psicomotrices, cefaleas de tensión, temblores, incapacidad de relajarse). c) Hiperactividad vegetativa (mareos, sudoración, taquicardia o taquipnea, molestias epigástricas, vértigo).	Antecedentes heredo — familiares.	Antecedentes familiares de Trastornos depresivos y de ansiedad.	Historia clínica.
	Patología mental previa.	Antecedente de cuadros depresivos y/o ansiosos.	Entrevista y valoración psicológica o psiquiátrica.
	Características de personalidad.	Neuroticismo: inestabilidad e inseguridad emocional, tasas elevadas de ansiedad, estado continuo de preocupación y tensión, con tendencia a la culpabilidad y generalmente unido a sintomatología psicósomática.	Entrevista y valoración psicológica o psiquiátrica. Resultados de pruebas psicodiagnósticas aplicadas previamente a la presentación de la patología.
Trastorno mixto depresivo ansioso: Están presentes síntomas de ansiedad y de depresión, pero ninguno de ellos predomina claramente ni tiene la intensidad suficiente como para justificar un diagnóstico por separado. Cuando ambas series de síntomas, depresivos y ansiosos, están presentes y sean tan graves como para justificar un diagnóstico individual deben recogerse ambos trastornos y no debería usarse esta categoría. Si por razones prácticas de codificación sólo puede hacerse un diagnóstico, debe darse prioridad al de depresión. Algunos síntomas vegetativos (temblor, palpitaciones, sequedad de boca, molestias epigástricas, etc.) deben estar presentes aunque sólo sea de un modo intermitente.	Estado Civil.	Separado, viudo o divorciado.	Historia clínica del trabajador, entrevista psicológica o psiquiátrica.
	Factor de riesgo psicosocial intralaboral.	Se puede tratar de múltiples eventos vitales o situaciones crónicas de aparición progresivas relacionadas con la gestión organizacional, las características de la organización del trabajo, las características del grupo social de trabajo, las condiciones de la tarea, la carga física, las condiciones del medio ambiente de trabajo, la interfase persona-tarea y la jornada de trabajo.	Evaluación de riesgo psicosocial intralaboral.

Matriz para la toma de decisiones para episodio depresivo y otros episodios depresivos.

Factor de riesgo	Valor estimado	Valoración	Peso	Peso relativo
Antecedentes heredo — familiares	0,24			
Patología mental previa	0,20			
Rasgos de personalidad	0,15			
Eventos vitales negativos	0,21			
F.R. laboral	0,20			
Total	1,00			

Matriz para la toma de decisiones para trastornos de ansiedad.

Factor de riesgo	Valor estimado	Valoración	Peso	Peso relativo
Antecedentes heredo — familiares	0,24			
Patología mental previa	0,23			
Característica de personalidad	0,18			
Separado, viudo o divorciado	0,18			
F.R. laboral	0,17			
Total	1,00			

La directriz 001 de la JN determina:

2. Vigencia de protocolos de calificación para enfermedades derivadas del estrés.

La Resolución 2646 del 17 julio de 2008, por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional; establece en su *Capítulo IV, Artículo 19: Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés*. Adoptase como de obligatoria referencia, el Protocolo para Determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés, el cual será revisado y actualizado por la Dirección General e Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, como mínimo cada 4 años.

- a. Que el Ministerio del Trabajo publicó el 2 de abril 2019 en la página electrónica: <http://www.fondoriesgoslaborales.gov.co/publicaciones/estudios/> el Protocolo para la determinación del ORIGEN DE LAS PATOLOGIAS DERIVADAS DEL ESTRÉS Corregido 14-02-2019 (Versión Actualizada- 2014) tercera edición.
- b. Basados en esta referencia se establece que a partir del 2 de abril de 2019 los casos que involucren la calificación del origen de las patologías derivadas del estrés, deberán ser calificados adoptando por parte de las juntas de calificación de invalidez el nuevo documento: Protocolo para la determinación del ORIGEN DE LAS PATOLOGIAS DERIVADAS DEL ESTRÉS Corregido 14-02-2019 (Versión Actualizada- 2014) tercera edición.

3. Criterios para invalidar el estudio de puesto de trabajo de riesgo psicosocial aportada en el expediente allegado a las juntas de calificación

De conformidad con Artículo 2.2.5.1.28. Decreto 1072 de 2015 Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez. Para los casos de estudio de origen de patologías presuntamente derivadas de estrés se deberá aportar por parte del

empleador o en su defecto la administradora de riesgos laborales el análisis de exposición a los factores de riesgo psicosociales intra y extralaborales el cual deberá contar con todos los requisitos técnicos establecidos en los protocolos para calificación de origen. Las juntas de calificación podrán desestimar esta prueba cuando:

1. Se encuentre que no existió proceso de triangulación de la información.
2. Cuando el período evaluado no corresponde al año inmediatamente anterior a la aparición de los síntomas del diagnóstico motivo de calificación.
3. Cuando el análisis de riesgo psicosocial carece de sustento técnico.

En todos los casos, las juntas de calificación deberán dejar expresamente sustentado el análisis que conllevó a que se invalidará la prueba y la decisión de aplicar de manera diferente la cuantificación de factores intralaborales y extralaborales, o de solicitar la realización de un nuevo estudio por parte de un interconsultor adscrito a la junta, de conformidad con lo establecido en el parágrafo 3 Artículo 2.2.5.1.28. Decreto 1072 de 2015

El protocolo a su vez indica:

1.1 Etapas en la determinación de causalidad en el origen

- 1- Evidenciar que el diagnóstico clínico sea el correcto.
- 2- Confirmar que la patología es una enfermedad que puede derivarse del estrés y que deberá estar contenida en la tabla de enfermedades laborales. Actualmente Decreto 1477 de 2014.
- 3- Evaluar el riesgo psicosocial intra y extra-laboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.
- 4- Ponderar y determinar preponderancia del riesgo psicosocial intralaboral vs. el riesgo psicosocial extralaboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.
- 5- Evaluar otros factores de riesgo.
- 6- Ponderar todos los factores de riesgo identificados aplicando las matrices de evaluación.
- 7- Definir el origen de acuerdo con los resultados de las matrices de factores de riesgo.
- 8- Comparar el peso relativo del factor de riesgo psicosocial ocupacional obtenido en la matriz de toma de decisiones, con el punto de corte que se ha establecido para dicho factor en la patología bajo estudio.

Pero como se pudo cumplir con estos pasos por parte del Dr. David si no contó para tomar su decisión con la batería de riesgo psicosocial simplemente con el informe intra

y extra laboral que no indica si existió proceso de triangulación, el periodo evaluado para la señora ARCINIEGAS y tampoco hay APT con énfasis en riesgo psicosocial.

De hecho el sicólogo que realiza el informe intra y extra laboral recomienda que se realice el APT con énfasis en riesgo psicosocial de manera que no se entiende porque el medico ponente pasó por alto tan importante prueba.

La JRCIVC está violando la ley y las directrices internas de la JN al tomar una decisión con información incompleta, la circular 002 de 2021 así se los recordó y nuevamente en la circular 003 de 2022:

Así las cosas, es importante tener en cuenta que:

- **EL ARTÍCULO 2.2.5.1.28. que menciona los REQUISITOS MÍNIMOS QUE DEBE CONTENER EL EXPEDIENTE PARA SER SOLICITADO EL DICTAMEN ANTE LA JUNTA REGIONAL Y NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.** Conforme a la reglamentación que se expida para el procedimiento y trámite que en primera oportunidad deben realizar las entidades de seguridad social, los expedientes o casos para ser tramitados en las Juntas de Calificación de Invalidez requieren unos requisitos mínimos, según se trate de accidente, enfermedad o muerte, los cuales independientemente de quién es el actor responsable de la información debe estar anexa en el expediente a radicar, así:
- **RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR**

Formato único de reporte de accidente de trabajo, Furat, o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable, o en su defecto, el aviso dado por el representante del trabajador o por cualquiera de los interesados. **(AT-EL-MUERTE)**

El informe del resultado de la investigación sobre el accidente realizado por el empleador conforme lo exija la legislación laboral y de seguridad social. **(AT-MUERTE)**

Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas o de egreso o retiro. Si el empleador no contó con alguna de ellas deberá reposar en el expediente certificado por escrito de la no existencia de la misma, caso en el cual la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones a que hubiese lugar (EL)

Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición. **(EL)**

Información ocupacional con descripción de la exposición ocupacional que incluyera la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos: **(EL)**

1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
3. Tipo de labor u oficio desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el factor de riesgos que se está analizando como causal.
4. Jornada laboral real del trabajador.
5. Análisis de exposición al factor de riesgo al que se encuentra asociado la patología, lo cual podrá estar en el análisis o evaluación de puestos de trabajo relacionado con la enfermedad en estudio.
6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, si se requiere.

EL: ENFERMEDAD LABORAL

AT: ACCIDENTE DE TRABAJO

PARÁGRAFO 1o. El empleador para dar cabal cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente artículo, que son su responsabilidad, podrá anexar documentos, expedir certificación, realizar estudios o dar una constancia al respecto.

Si el empleador no certifica o allega algunos de los requisitos para el trámite que son su responsabilidad, de conformidad con la normativa vigente, la entidad de seguridad social debe dejar constancia escrita del incumplimiento de los requisitos, debiendo informar al respecto a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones en contra de la empresa o empleador; pero la falta de requisitos o documentos de responsabilidad de la empresa, no pueden afectar, ni tomarse en contra de los derechos, prestaciones y la calificación del origen, pérdida y fecha de estructuración.

PARÁGRAFO 2o. Ante la falta de elementos descritos en el presente artículo que son responsabilidad del empleador, se aceptará la reconstrucción de la información realizada por

la Administradora de Riesgos Laborales, cuyos costos de reconstrucción, en todo caso, serán recobrables al respectivo empleador o empleadores responsables.

Al encontrar la Junta de Calificación de Invalidez que la reconstrucción realizada dentro de la calificación en primera oportunidad, no se efectuó teniendo en cuenta el periodo de tiempo, modo y lugar de la exposición al factor de riesgo que se está analizando, solicitará su reconstrucción a través del equipo interconsultor respetando dichos criterios.

PARÁGRAFO 3o. En caso de insistencia en la radicación del expediente sin la información completa de exposición ocupacional se recibirá advirtiéndole que se podrá solicitar concepto de alguna de las entidades o profesionales del equipo interconsultor de las Juntas, con el fin de reconstruir la exposición ocupacional a criterio del médico valorador cuyos costos los asumirá la Administradora de Riesgos Laborales y los recobrará al respectivo empleador o empleadores responsables.

PARÁGRAFO 4o. La calificación que llegue a las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez dada en primera oportunidad sobre el grado de pérdida de la capacidad laboral y su fecha de estructuración deberán estar soportadas en el manual único para la Calificación de Invalidez o manual vigente a la fecha de la calificación.

Los exámenes de laboratorio, diagnóstico y tratamiento prescritos como factores de calificación principales y moduladores serán parte de los requisitos obligatorios conforme lo requiera y exija el manual único para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Además es pertinente también hacer alusión a lo que menciona el decreto 1477 del 5 de agosto de 2014 Artículo 3. *Determinación de la causalidad*. Para determinar la relación causa efecto, se deberá identificar:

- 1. La presencia de un factor de riesgo en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador, de acuerdo con las condiciones de tiempo, modo y lugar, teniendo en cuenta criterios de medición, concentración o intensidad. En el caso de no existir dichas mediciones, el empleador deberá realizar la reconstrucción de la historia ocupacional y de la exposición del trabajador; en todo caso el trabajador podrá aportar las pruebas que considere pertinentes. (el subrayado es nuestro)

La JRCIVC no podía ni recibir un expediente incompleto y mucho menos tomar una decisión de fondo, como se va a definir el origen de 2 enfermedades sin contar con la batería de riesgo sicosocial y confirmar si cumplía con los criterios, sin en el APT con énfasis en riesgo psicosocial y entrevistar de manera correcta a la señora ARCINIEGAS.

DECIMO CUARTO: Yo no espero que se tomen decisiones arbitrarias a favor de mis clientes pero que si son en contra de mis intereses y los de mis clientes se hagan con un sustento científico y con profundidad y mucho más cuando se trata del origen de las enfermedades .

El informe intra y extra laboral salió muy alto tanto en los factores intra y extralaborales, de manera que se hacía necesario profundizar en los riesgos para determinar de manera precisa el origen.

FACTORES DE RIESGO INTRALABORAL FORMA B			
Dominio	dimensión	Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
Demandas del Trabajo	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	52,1	Riesgo muy alto
	Demandas emocionales	0	Sin riesgo
	Demandas cuantitativas	33,3	Riesgo bajo
	Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral	56,3	Riesgo muy alto
	Exigencias de responsabilidad del cargo		
	Demandas de carga mental	0	Sin riesgo
	Consistencia del rol		
	Demandas de la jornada de trabajo	50	Riesgo alto
	Total	32,1	Riesgo bajo

Control Sobre el Trabajo	Claridad de Rol	100	Riesgo muy alto
	Capacitacion	91,7	Riesgo muy alto
	participación y manejo del cambio	91,7	Riesgo muy alto
	Oportunidad para el uso y desarrollo de Habilidades	100	Riesgo muy alto
	Control y autonomía sobre el Trabajo	75	Riesgo alto
	Total	93,1	Riesgo muy alto
Liderazgo y Relaciones Sociales en el Trabajo	Características del liderazgo	71,2	Riesgo muy alto
	Relaciones sociales en el trabajo	85,4	Riesgo muy alto
	Retroalimentación del desempeño	100	Riesgo muy alto
	Relación con los colaboradores		
	Total	81,7	Riesgo muy alto
Recompensas	Recompensas derivadas de la pertenencia	100	Riesgo muy alto
	Reconocimiento y compensación	70,8	Riesgo muy alto
	Total	82,5	Riesgo muy alto
Total, General Factores de Riesgo Psicosocial Intra Laboral		54,3	Riesgo muy alto

EXTRALABORAL			
Extralaboral	dimensión	Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
	Tiempo fuera del trabajo	62,5	Riesgo muy alto
	Relaciones familiares	0	Sin riesgo
	comunicación y relaciones interpersonales	5	Sin riesgo
	situación económica del grupo familiar	58,3	Riesgo muy alto
	Características de la vivienda y su entorno	16,7	Riesgo medio
	Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	0	Sin riesgo
	Desplazamiento Vivienda-Trabajo-Vivienda	37,5	Riesgo alto
Total General Factores de Riesgo Psicosocial Extra Laboral		54,3	Riesgo muy alto

ESTRES			
Síntomas Asociados al Estres		Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
Total General		56,9	Muy alto

Teniendo en cuenta que la entrevista de la señora ARCINIEGAS fue muy corta y debido a su enfermedad echa de menos detalles de toda su problemática al interior de su empresa le solicité elaborar un documento donde detallara todas las situaciones que le han generado la enfermedad y donde se advierte que la carga laboral y el acoso al que fue sometida apareció antes del cancer de seno:

“...A finales de mayo de 2016, la empresa en referencia tenía una oferta laboral para contador público, para el cual me postulé y siguiendo el proceso fui contratada para este cargo a partir del 01 de junio de 2016 (anexo copia del contrato).

No tuve entrega oficial del cargo porque entiendo que el contador anterior había renunciado había varios meses antes. No me entregaron manual de funciones, la jefe de gestión humana la sra Lady Gutiérrez, verbalmente me informa de forma superficial las funciones del contador anterior:

Funciones del Contador

Presenta los informes contable Balance y P&G a la gerencia (3 centros de costos Club, deporte y Alimentos y bebidas)

Presentación de impuestos

Retefuente

IVA

Reteica

Medios magnéticos Dian y municipales

Personal a Cargo

1 analista contable

5 auxiliares contables

1 aprendiz

Me disponen a la auditora interna (dependía directamente de gerencia) para que me entregue los archivos y los formatos que reposaban el computador del contador anterior, reafirmandome que las funciones inherentes al cargo de contador son las anteriormente mencionadas.

Nota: Dicho por la misma jefe de gestión humana Cuando informan que ingresa el contador, la coordinadora de costos y su auxiliar, renunciaron el 30 y 31 de mayo respectivamente (dependían de Director de alimentos y bebidas)

Al no haber equipo de costos y para poder recopilar la información y presentar un cierre confiable y real del periodo mayo de 2016, tuve que organizar con el equipo contable el respectivo inventario físico de todo alimentos y bebidas, para comparar respecto a lo que figuraba en los informes contables, se encuentra un hallazgo de un faltante de inventarios de \$97 millones de pesos, cuando le informo al gerente de ese tiempo, el Sr Juan Carlos Serna, se niega a que se incluya esa información en los estados financieros a lo que le respondo que imposible y dado el caso dejo una nota aclaratoria informando el faltante mientras si lo requieren, le hacen auditoria al trabajo realizado por mí, me citan con el presidente de la Junta Directiva el sr Javier Peláez, le explico la situación y me dice que prepare un informe completo para la Junta Directiva el cual presento, posterior a esto, me direccionaron un miembro de junta directiva Dr Gustavo Gil (Contador público) para que le informara directamente a él cualquier irregularidad que se estuviese presentando.

A partir de esa reunión, aproximadamente 2 semanas después se me acerca la Jefe de Gestión humana y verbalmente me informa que la Junta está considerando nombrarme Director Financiera, por el excelente informe, la experiencia y requieren control sobre otras áreas que pasaría a liderar.

La semana siguiente todo verbal pasan a mi cargo:

Aparte de la contabilidad

Tesorería

Facturación

Cartera

Compras

Costos

Almacenes

Sin ampliar estructura, con el nuevo cargo, inmediatamente le digo que cual es la nivelación salarial del cargo, con estas nuevas responsabilidades y me informa que cuando oficialicemos el

cargo, (esta oficialización nunca ocurrió y mucho menos la nivelación salarial), a partir de allí, quede responsable del todas las áreas nuevas, presentando informes, procesos de mejora y control y auditando cada uno de estos, me cambiaron el cargo en la nómina, en las cartas laborales, en los correos electrónicos (primero directora, cuando seguí insistiendo en la nivelación, me cambiaron a jefe, pero **no hubo ninguna nivelación** por ninguno de los nombres de los cargos), los aumentos que he tenido han sido estrictamente los autorizados para la nómina general.

Nota: Hasta la fecha desde el año 2019 mi salario continúa congelado.

Lastimosamente el 5 de octubre de 2016, me diagnostican con cáncer de mama, estuve incapacitada por aproximadamente 5 meses, pero por todas las áreas que lideraba, durante mi incapacidad me solicitaron que apoyara con los cierres, por consiguiente trabajé casi un 70% incapacidad durante los tratamientos de quimioterapia con los cierres e informes mensuales y aunque contrataron una persona solo para el cierre a presentar la Asamblea, trabaje todo el tiempo con esta persona tanto virtual y en ocasiones presencial para poder cumplir, incluso me dijeron “tienes que acompañarnos a la Asamblea marzo de 2017” (con tan solo 2 días de haber recibido quimio asisto).

En el 2017 a mi regreso de la incapacidad por quimioterapias, para la época en que yo entre (junio 1 de 2016) las normas NIIF tenían la obligación de haber sido implementadas desde el 1 enero de 2016 y tuve que entrar a implementar, políticas, implementar 2016 (esta con apoyo de un tercero) y 2017 (está absolutamente sola) además de las responsabilidades diarias, lo que me implicaban jornadas de 16 a 18 horas, festivos y varias ocasiones más de 24 horas.

La gerencia nueva, que es la actual María del Socorro Bermeo Navia, amplía de manera importante la información requerida por el área financiera, adicional a los procesos de control implementados bajo mi liderazgo y mejora requeridos por la Junta directiva

INFORMACION PRESENTADA POR AREA FINANCIERA

	ANTES	AHORA
Estados Situación Financieros	1	1
Estado de Resultados Integrales	1	1
Ejecución Presupuestal		1
Informe de cartera		1
Proyección ERI		1
Flujo de caja		1
P&G por Unidad Negocio		20
Centros de costos	3	83
Proyección Renta		1
Presupuesto	1	1
Informes Asamblea	1	1
P&G de Actividades (Eventos Institucionales, torneos y festivales)		1

CUENTAS POR PAGAR

ANTES

- ▶ Revisión Entradas Vs Factura, ajustes y contabilización de impuestos
- ▶ Contabilización y legalización de anticipo
- ▶ Digitación movimientos cajas POS
- ▶ Conciliación Bancaria Banco BBVA

AHORA

- ▶ Revisar y verificar todas la facturas de suministro, los conceptos son revisar son las retenciones practicada y verificación de cumplimiento de requisitos legales e internos
- ▶ Contabilización y legalización de anticipo
- ▶ Contabilizaciones de cajas menores y propinas por tercero
- ▶ Contabilización de activos fijos en el modulo
- ▶ Conciliación Bancaria todos los bancos e inversiones (8 cuentas) y seguimiento de partidas conciliatorias
- ▶ Conciliación de cuentas por pagar mensual

TESORERÍA

ANTES

- ▶ Pagos Elaboración y entrega de cheques y recibos de caja
- ▶ Atención telefónica y presencial a proveedores información de pagos
- ▶ Elaboración de recibo Cajas POS y recaudos presenciales (Excepto comités deportivos)
- ▶ Conciliación de caja general (mensual)
- ▶ Elaborar consignaciones con mensajero
- ▶ Entrega de informe diarios de disponible de caja bancos y fiducia

AHORA

- ▶ Programación y pagos transferencia electrónica
- ▶ Generación vía Email información de pagos, atención presencial y telefónica a proveedores de pagos
- ▶ Elaboración de recibo Cajas pagos recaudos presenciales todo concepto
- ▶ Apertura y conteo de recursos de sobres (en presencia de auditor interno) cuadros de cajas diarios por cada cajero POS, con arqueo de Auditoría de ingresos
- ▶ Contabilización + cuadros de caja en ceros de cajas POS y recepción a caja general, por forma de pago
- ▶ Conciliación de caja general diaria e informe mensual
- ▶ Revisar y preparar el efectivo para despacho carro valores
- ▶ Entrega de informe diarios de disponible de caja bancos y fiducia
- ▶ Separación de recursos a Fiducia de inversiones
- ▶ Flujo de caja ejecutado y proyectado

Facturación y Cartera

ANTES

- ▶ Facturación de cuota de sostenimiento, novedades de acciones, consumo mínimo, academias, escuela, locker, cuarto de tacos, fundación y demás conceptos (Excepto A&B)
- ▶ Despacho de facturación
- ▶ Atención al socio telefónica y presencial por aclaración de cuentas (Excepto A&B)
- ▶ Bloqueos y desbloques por cuotas de sostenimiento (Listado Excel)

AHORA

- ▶ Facturación de cuota de sostenimiento, novedades de acciones, consumo mínimo, academias, escuela, locker, cuarto de tacos, fundación y demás conceptos (Excepto A&B)
- ▶ Notas de ajustes, cruces de anticipos generales y corrección de facturación por consumos A&B y eventos
- ▶ Despacho de facturación y estados de cuentas
- ▶ Atención al socio telefónica y presencial por todo concepto
- ▶ Bloqueos y desbloques ERP (manualmente) por cuotas de sostenimiento y alimentos & bebidas
- ▶ Tabla de amortización (S/G acuerdo de pago)
- ▶ Gestión de cartera por todo concepto
- ▶ Aplicación de pagos abonados directos a cuentas bancarias
- ▶ Programación e informes comités de cartera por edades y por todo concepto
- ▶ Interfaces de ventas POS
- ▶ Conciliación de cartera por todo concepto

Con un logro de disminuir 7 puntos en el costo solo con los procesos de control implementados por el área financiera equivalente a \$240 Millones de pesos anuales

COSTOS

ANTES

- ▶ Revisar entradas, traslados de almacén de A&B
- ▶ Inventarios mensuales de almacén de A&B y cocina
- ▶ Costeo por juego de inventario

AHORA

- ▶ Revisar entradas, traslados de almacén de A&B
- ▶ Inventario mensual total de cierre de Almacenes de A&B, suministros, cocina y todos los 12 puntos de venta A&B
- ▶ Inventario diario de proteínas cocina
- ▶ Inventario diario de licores bar principal
- ▶ Inventarios aleatorios todos puntos
- ▶ Implementación y costeo en el ERP de:
- ▶ Costeo por interfaz
- ▶ Laboratorios y Recetas, transformaciones, porcionamiento, producciones en línea
- ▶ Auditoría de producción en cocina (Bajas, traslados a los puntos, reportes de novedades por daño o pérdida en cocina y los puntos)
- ▶ Retroalimentación de rotación de productos en los puntos de ventas para optimización y discusión de pérdidas
- ▶ Control y cobros de inventarios por diferencias sin justificar
- ▶ Controles de consumos
- ▶ Informe y análisis de costos general por puntos de venta y por grupos (Alimentos, bebidas y licores)
- ▶ Informe de ingeniería de menús, patrocinios
- ▶ Creación de códigos en inventarios y POS, por artículos
- ▶ Costeo por eventos por platos y precios sugeridos

ALMACENES (A&B y SUMINISTROS)

ANTES

- ▶ Solo A&B Recepción mercancía de proveedores
- ▶ Despacho a los puntos de A&B
- ▶ Entrega de producto para consumo
- ▶ Entradas de almacén parciales
- ▶ Traslados parciales

AHORA

- ▶ A&B y Suministros, recepción mercancía proveedores
- ▶ Despacho a los puntos de A&B
- ▶ Entrega de producto para consumo
- ▶ Entradas de almacén totales
- ▶ Traslados totales
- ▶ Implementación de horarios para recepción y entrega de mercancía
- ▶ Controles, Rotación (PEPS), abastecimiento y stock de almacenes

CONTABILIDAD

ANTES

- ▶ Contabilización de movimientos de comités deportivos (4 cuentas)
- ▶ Conciliaciones bancarias de comités deportivos
- ▶ Conciliación Bancaria de cuentas del Club (Excepto A&B) (7 cuentas)
- ▶ Notas de cierre y ajustes
- ▶ Liquidación y presentación de impuestos e información nacionales, municipales y toda índole mensuales, bimestrales y anuales
- ▶ Estados Situación Financieros
- ▶ Estado de Resultados Integrales (3 centros de costos)

AHORA

- ▶ Notas de cierre y ajustes
- ▶ Revisión de conciliaciones bancarias y seguimiento de partidas conciliatorias
- ▶ Aplicar robot transaccional
- ▶ Liquidación y presentación de impuestos e información nacionales, municipales y toda índole mensuales, bimestrales y anuales
- ▶ Estados Situación Financieros
- ▶ Estado de Resultados Integrales
- ▶ Ejecución Presupuestal (83 centros de costos)
- ▶ Informe de cartera
- ▶ Proyección ERI
- ▶ Flujo de caja
- ▶ (20) P&G por Unidad Negocio
- ▶ Proyección Renta
- ▶ Presupuesto
- ▶ Informes Asamblea
- ▶ P&G de Actividades (Eventos Institucionales, torneos y festivales)

ESTRUCTURA AREA FINANCIERA Y CONTABLE

ANTES AHORA

AREAS	Fijos	Aprendices	Fijos	Aprendices
CxP	2	1	1	1
Tesorería	1	0	1	1
Cartera	1	0	2	0
Costos	2	0	4	0
Almacenes	2	0	3	0
Contabilidad	5	1	2	0

13	2	13	2
----	---	----	---

ANALISIS DE HORAS HOMBRE POR CARGOS AREA FINANCIERA

Semanales 48hr Mensuales 192

HORAS MES				
AREAS	Cargos	Total horas trabajado	Horario Legal laboral (hr)	Diferencia (+) exeso
Contabilidad	1 Analista contable	327 horas	192 horas	135 horas
	1 Auxiliar de cuentas por pagar	417 horas	192 horas	225 horas
Tesorería	1 Tesorero	372 horas	192 horas	180 horas
	1 Aprendiz	192 horas	192 horas	0 horas
Cartera	1 Coord Cartera	376 horas	192 horas	184 horas
	1 Auxiliar de cartera A	395 horas	192 horas	203 horas
	1 Auxiliar de cartera B	390 horas	192 horas	198 horas
Costos	1 Coord Costos	251 horas	192 horas	59 horas
	1 Ajuxiliares de costos A	243 horas	192 horas	51 horas
	1 Ajuxiliares de costos B	207 horas	192 horas	15 horas
	1 Auditor de cocina	286 horas	192 horas	94 horas
Almacenes	1 Almacenista Suministros	347 horas	192 horas	155 horas
	1 Almacenista A&B	271 horas	192 horas	79 horas
	1 Auxiliar de almacén A&B	233 horas	192 horas	41 horas

Como se puede evidenciar se trató de reestructurar para optimizar el recurso humano, pero los crecimientos de las tareas ya exigían más personal, el cual se presentaron al comité financiero en junio 2019, solicitaron muchos estudios con funciones y horas por cargo y benchmarking con un Club similar, el resultado fue la aprobación del recurso en acta anexa COMITÉ FINANCIERO No.2019006 que nunca por parte de gerencia y gestión humana procedieron a ejecutar.

CLUB FARALLONES				CLUB SIMILAR		
AREAS	Cargos	Fijos	Aprendices	Cargos	Fijos	Aprendices
Financiera	1 Jefe Financiera y contable	1	0	1 Directora Financiera	1	0
Tesorería	1 Tesorero	1	1	1 Terorero 3 Auditores de Ingresos	4	0
Cartera	1 Coord Cartera 1 Auxiliar de cartera	2	0	1 Jefe de Cartera 2 Auxiliar de cartera	3	1
Costos	1 Coord Costos 2 Ajuxiliares de costos 1 Auditor de cocina	4	0	1 Jefe de Costos 2 Ajuxiliares de costos 2 Auditores de cocina	5	0
Almacenes	2 Almacenistas 1 Auxiliar de almacén	3	0	3 Almacenistas 1 Auxiliar de almacén	4	0
Contabilidad	1 Analista contable 1 Auxiliar de cuentas por pagar	2	1	1 Jefe Contable 1 Analista de impuestos 1 Analista de cuentas por pagar 1 Analista de activos fijos	4	0

FECHA	HORA INICIAL	HORA FINAL	HORAS TRABAJADAS	TAREA/VACACIONES
miércoles, 01 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Implementacion de formatos para recoleccion información
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Revision decretos contingencia, fechas de prorroga de pagos
jueves, 02 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Consolidacion de informacion de todas las areas
viernes, 03 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
sábado, 04 de abril de 2020	8:00:00	22:00:00	14:00	Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Diligenciamiento de formato para JD
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
domingo, 05 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Diligenciamiento de formato para JD
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
lunes, 06 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Diligenciamiento de formato para JD
				Consolidacion de informacion de todas las areas
martes, 07 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Liquidacion de propuesta diferentes escenarios reduccion de salarios, prestaciones sociales y para
				Presupuesto domicilios
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
miércoles, 08 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Proyeccion flujo de caja contingencia covid 19
				Informe de cuentas por pagar
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja y envio de información de ejecucion
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
jueves, 09 de abril de 2020	9:00:00	14:00:00	5:00	Informe comité financiero Flujo de caja CxP
	17:00:00	19:00:00	2:00	
sábado, 11 de abril de 2020	8:00:00	14:00:00	6:00	Comité financiero e informe de CxP
	8:00:00	13:00:00	5:00	Facturación. Revisión Informe de Gestión
lunes, 13 de abril de 2020	14:00:00	18:00:00	4:00	Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Coord pago impro Ind y Cio. EF y P&G mzo
martes, 14 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Presupuesto domicilios
				Facturación, seguimiento y soporte al area hasta su entrega, por correo y fisica
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Coord pago impro Ind y Cio. EF y P&G mzo
miércoles, 15 de abril de 2020	8:00:00	17:00:00	9:00	Seguimiento y revision de inventarios
				Revisión y pago de nomina
				Presupuesto domicilios, revision y estructuración con dir A&B
				Coordinación de plan de recaudo cartera
jueves, 16 de abril de 2020	6:00:00	10:00:00	4:00	Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
	14:00:00	19:00:00	5:00	Formato 2516 DR descarga de infomración
				Consolidación información
				Diligenciamiento
			135:00	
			17 dias	

En 2021 volví a solicitar que se completara el equipo requerido para el área, que ya estaba aprobado, me pide el acta (le entrego acta, presentación y papeles de trabajo), nunca recibí respuesta, Desde mediados de 2021 que me programaron la mastectomía bilateral recomendado por la oncóloga, estando incapacitada que hicieron auditoria en cartera, tesorería y contabilidad, cuando regreso de la incapacidad los miembros de mi equipo me informaron, personalmente me pareció normal, e incluso yo le dije a mi equipo que era lo mejor, para que se enteraran de todo el buen trabajo que se viene haciendo, e incluso entiendo que los informes salieron sin hallazgos relevante (aunque a mi como líder de área nunca me los presentaron), cuando llego se empieza a presentar un incumplimiento de procedimientos de control parte del área de cocina, en agosto se presentó un faltante en inventario del área responsable por \$6 millones de pesos, se presenta el informe al director del área y auditoria, quien comunica a gerencia (no se toma ninguna medida por parte del líder del área ni la gerencia), en septiembre se presenta ya un faltante por \$14

millones, al cual yo realizo un informe directamente al director de alimentos y bebidas, con copia a gerencia con la gravedad de la situación y que deben tomarse medidas inmediatas, y también informo al comité financiero, la gerencia me comunica que ella lo mencionó a la Junta Directiva y el presidente cancela la presentación los estados financiero del mes de septiembre a la Junta Directiva.

Posteriormente la gerencia me cita para informarme un cambio en mi área, asisto a la reunión y me dice que se pospone, diciéndome “pero te adelanto el cheff necesita un asistente, entonces te vamos a quitar una persona de costos (el auditor de cocina)”, le respondo que si el cheff necesita un asistente que se lo ponga, pero que tiene que ver con el personal de costos, si antes vengo solicitando el personal que hace falta para mi equipo y que no me han contratado, me dice “entonces justifica el cargo el auditor de cocina” y le digo que eso no tiene sentido, quien debería justificarlo es quien está requiriendo el cargo nuevo. Finaliza conversación diciendo, “váyase preparando por que le van hacer una auditoria muy fuerte en costo”, y yo le respondí que me parecía excelente, para que se den cuenta de todos los procesos que se han mejorado en costos desde que yo lo tomé.

Efectivamente un miembro de junta, el presidente del comité financiero, el equipo de auditoría interna, la revisoría fiscal (incluida una persona experta en costos) realizaron la auditoria, informe que tampoco me dieron a conocer, pero el coordinador de costos me informó que en el informe se reveló que costos tenía procesos para mejora, pero nada de fondo y que el problema que se estaba presentando era por el incumplimiento y el desorden generado desde alimentos y bebidas (cocina).

En el siguiente comité financiero (jueves 25 de noviembre de 2021), el miembro de junta que hace parte del comité financiero William García, se le presenta todos los resultados, uno de los puntos que reforcé fue los faltantes que habían afectado más de 5 puntos en el costo, me señala que el comité financiero ni la Junta Directiva estaba enterada, y la misma gerente le recuerda que si se mencionó en ambos.

Terminada la reunión le recuerdo de la persona que ya habían aprobado, y dijo que NO, que financiero no lo requería, pero que iban a revisarlo después, y me dice de una vez te comunico que el auditor de ingresos va a desaparecer, y le digo que no entiendo porque me informa a mí, si ese cargo depende es del área de Auditoria, y le dije que ese es un cargo que siempre ha existido para revisar en vivo las entrega de las once cajas por 2 turnos al cierre de cada una, y que si el comité y la junta lo eliminaban se traslada la responsabilidad de ese cambio, cuando le informo esto me dice “es que no se va a eliminar, le vamos a cambiar el nombre a analista de auditoria y los cuadros de caja son de la tesorería”, la misma gerente reconoció que ese muchacho ya está muy sobre cargado.

Nota: Trabaja semanalmente más de 20 horas adicionales a los 48 semanales legales (además que no le pagan las horas extras por ser “de manejo y confianza).

Yo insisto que si van a pasar esa responsabilidad a financiero necesariamente tenían que contratar una persona para que asumiera esas funciones, porque el tesorero no alcanzaba solo, y se iba a perder el control de los efectivos que al mes son aprox \$260 millones de pesos.

El señor William muy molesto me dice que no se va a contratar a nadie y que era mi responsabilidad la tesorería y yo tenía que responder como sea.

Yo le digo que sin el recurso necesario no me podía hacer responsable, y que le recordaba que yo lideraba el proceso, pero el tesorero es el responsable de la tesorería, pero era imposible recibir esas nuevas responsabilidades con la planta actual.

Antes de salir del Club le envié nuevamente a la gerente un correo retroalimentando toda la situación del área financiera que esta insostenible (nov 26 de 2021), el personal aprobado con todos los soportes presentados a comité desde junio de 2019.

Yo salí muy descompuesta de esa reunión y el día siguiente viernes me fui por urgencia por un dolor de cabeza insoportable, en la consulta con el médico de urgencia le cuento del dolor de cabeza y el medico se empezó a preocupar por mi antecedente del cáncer, hasta que rompí a llorar y me pregunto que me pasaba, le dije que un episodio de estrés laboral bastante alto, me formuló algo para el dolor y un relajante; le solicita a una auxiliar médico que me revise el siquiatra de turno, este me incapacita vienes, sábado y domingo y me formula un medicamento para la ansiedad.

El lunes 29 de noviembre tenía reunión en la mañana con Revisoría fiscal, la cual atendí y en horas de la tarde tenía cita con mi psicóloga que venía tratando unos meses atrás, no alcance hablar con ella, inmersa en llanto le pedí que me ayudara que ya no podía más, me dolía pecho, casi no podía respirar y me remitió a urgencias con siquiatría, esa noche estuve hospitalizada, me ve el siquiatra, me dice que me debe hospitalizar en un lugar especializado, pero que si sentía que mi casa era un lugar seguro que me podía remitir allí con seguimiento externo, le dije que estaba bien, me fui para la casa incapacitada por 20 días, el 8 de diciembre me dio otro ataque de pánico y el médico me envió por urgencias y el siquiatra me remite a Betania (sitio especializado para tratamiento psiquiátrico), el 17 de diciembre me escribe la gerente que necesita conversar conmigo preferiblemente personalmente, y la siquiatra tratante nos dice a mi esposo y a mí que estoy totalmente restringida de contacto con nada ni nadie del trabajo, indispensable para mi recuperación, mi esposo le pone un mensaje de voz desde mi celular explicando la situación y que yo no voy a comunicarme hasta que la siquiatra no autorice.

El 19 de diciembre me dan de alta, me incapacitan 20 días más, pero la siquiatra nos informa resaltando que continuo con la restricción de contacto laboral, cuando enviamos al correo la incapacidad, la gerente dirige un mensaje a mi esposo a mi número de WhatsApp, que necesitaba hablar con él una decisión de Junta Directiva y que a las 2pm tenía reunión con el equipo directivo para anunciarle la novedad.

Cuando mi esposo la llama, explica que ya habían contratado un director financiero, que yo pasaba a otra área, pero no dio mayores explicaciones, le insiste que el acepte telefónicamente el cambio y mi esposo en dos ocasiones le dice que él no puede tomar decisiones por mí y que en el momento yo no estoy en capacidad de tomar ninguna decisión. Ella le dice que antes de entrar nos reunamos para explicarme de que se trata, yo la llamé, le pedí que fuera virtual inicialmente me dijo que sí, pero cuando le dije que mi esposo y mi abogado iban a estar en la reunión, se negó y me dijo que cuando entrara de la incapacidad ella me informaba.

El pasado sábado 22 de enero, me llama la Jefe de Gestión Humana Lady Gutiérrez, a decirme que como yo entro el lunes 24 de enero y para que no vaya a perder la ida, que debía ir primero a un examen de reintegro de incapacidad para que el médico me relacionara las restricciones de reintegro pero me informara que es una política nueva, la cual le pedí que me socializara porque no la conocía, me dijo que sí, (hasta la fecha no me la ha entregado) y que llevara la historia psiquiátrica y del sicología que el médico me la iba a exigir, le pedí que diera espera y me contactaba con mi abogado, quien le dejó claro que las restricciones medicas ya la había expedido mi médico tratante y son inamovibles, además tampoco tengo obligación de entregar mis historias, mucho menos si el dr no es especialista siquiatra.

El lunes 24 ingreso, entrego las recomendaciones de mi médico tratante a gestión humana, SGSST con copia a la gerencia, ella me empieza a explicar el cambio, le solicito que quiero acompañamiento de mi abogado a la reunión, se niega, le digo que entonces voy a grabarla para estudiarla en mi casa y revisar cada cosa habla y me responde que no me lo permite. Le digo que voy a tomar nota y deja de hablar y solo responde lo que le pregunto.

“Cuál es el nuevo cargo: R/Coordinador de servicios administrativos

Ya no hago parte del comité directivo: R/ NO

Aclara: MI Salario sigue siendo el mismo y las condiciones contractuales también

Mi salario se incluirá en los incrementos 2022 R/ ¿pendientes por confirmar?

Recuerde que Llevo 3 años sin incremento

Jefe directo: Director Administrativo

Ubicación. Pendiente

Labores:

- Gestión documental
- Manejo de correspondencia del club
- Manejar mensajero
- Control de transportes de taxis y buses

Nota: Me parece más funciones de secretaria.”

Me dice que el cáncer me produjo todo esto, le respondo que ella conoce más que nadie que no es así, que mi proceso del cáncer fue tan positiva la recuperación que muchas veces me felicito y se asombraba por mi tranquilidad ante la enfermedad y que sonriera como si no tuviera nada.

Entonces cambia el argumento y me dice que me quitan el manejo de personal ya que mucha gente no es capaz con esa carga y el estrés de los informes, yo le respondo que eso tampoco es, porque yo llevo más de 20 años con manejo de personal y hasta grupos más grandes y el mismo tiempo presentando los mismos informes, entonces me pregunta que pienso que me haya ocasionado esto, y le respondo:

La presión ininterrumpida por parte de la dirección Club por cargarme cada día más de los pactado sin los recursos inherentes.

yo tengo responsabilidades fijas en mi puesto, que puedo suplirlas siguiendo los lineamientos que el medico entregó, eso no quiere decir que no pueda hacerlas...yo quiero hacerlas, pero si la empresa acondiciona mi puesto de tal manera que pueda hacerlas teniendo en cuenta la recomendaciones médicas, contratando el personal requerido que hemos venido pidiendo durante más de 3 años, para poder cumplir con todos los requerimientos...que hasta el momento yo he asumido esta sobre carga pero no es la forma que se debe hacer, y aun así jamás le he incumplido con ningún requerimiento, siempre le he entregado dentro de los tiempos requeridos a costa de mi propio sacrificio. Me reconoce que así es y que no tiene queja sobre esto.

Pero me dice que el Club lo que necesita ahora es un director financiero (mismas funciones, más salario, nombre distinto), y le ha ido muy bien, a lo que le respondo claro con el equipo completo y las herramientas es más fácil dar resultados.

Finaliza diciendo que es una decisión de Junta Directiva, que el cambio del cargo ya está en la nómina y que mi esposo acepto telefónicamente (lo cual es falso)

Nota: El señor fue contratado mientras yo estaba hospitalizada, cuando él ingresa ya le tienen el equipo completo, y pidió otra persona adicional, la cual ya la están tramitando.

Como no estoy incapacitada estoy yendo a trabajar, pero aún no estoy haciendo nada, porque ni siquiera ellos tienen claro que es lo que tengo que hacer.

Recibí un documento de cambio de cargo con unas responsabilidades de un cargo que no tiene nada que ver ni con mi formación académica ni experiencia laboral, pero no he aceptado ni firmado, documento que me tienen presionada para que firme de recibido y aceptación, el cual legalizaron **firmado de recibido por 2 testigos**, nunca acepte el cargo.

El 31 de enero/2022 me programan una cita con un médico laboral contratado por ellos, el que me exige mi historia clínica completa de psiquiatría, al cual yo le había dicho con anterioridad a la Jefe de gestión humana que las había pedido pero no me habían llegado, entonces le entregue las recomendaciones del siquiatra donde estaban el diagnóstico y un resumen de mi historia, el señor muy grosero me dice que si no tengo la historia medica que para que fui y que iba a enviar un correo para que reprogramaran la cita, tuve que ir personalmente a la Clínica para que me entregaran la historia y cuando la tuve, les informé para que reprogramaran la cita, efectivamente el 3 de febrero donde me entregan el documento para que me atiendan dentro de un memorando o llamado de atención donde me informan que estoy incurriendo en una falta grave al cual respondo un correo donde le presento los argumento por los cuales ese **documentos no lo acepto y no es procedente que la empresa me exija mi historia clínica.**

El de febrero de 2022 envió a mi jefe directo y a gestión humana, debido a las exigencias de resultados, de un cargo donde solo entregan un documento de descripción de responsabilidades y competencias, a un cargo donde el cargo no existía, no hay procedimiento, procesos, sobre la misión descrita, manual de funciones ni existe una estructura definida y hay que implementar de ceros, a sabiendas que yo no tengo ni la formación académica ni experiencia en el tema. Esto con el fin de no despertar falsas expectativas de cumplimientos entregable o indicadores a cumplir.

El 14 de marzo /2022, envió un correo a mi jefe directo por que basándose en “las recomendaciones médicas” me trasladan a un cubículo en una oficina con alto asinamiento, donde le informo mi percepción que tan solo me quitan la oficina asignada por que la necesitan para la nueva persona de gestión humana.

Con la nueva persona de gestión humana Sandra Ximena Lezama, es igual o peor situación, mis anteriores colaboradores, me manifiestan que se está haciendo más difícil el acercamiento hacia mí, que sentían que era absurda la presión que estaban ejerciendo para que no socializaran conmigo (cuando los veían compartiendo conmigo, yo observaba como los abordaban), y que preferían evitarse inconvenientes.

En una ocasión, uno de los colaboradores tenían un situación que no sabía cómo resolver, me preguntó si podía consultarme, yo le dije que sí, no era una pregunta donde me estaba dando ningún tipo de información, era la resolución de una situación cíclica de un proceso, cuando le estaba explicando, entra la señora Lezama, lo observa, sale de la oficina e inmediatamente lo llaman al celular, esta persona me mira y me dice “es mi jefe” (la persona que me está reemplazando Directora Financiera), contesta y se retira inmediatamente, posteriormente yo le pregunto “que le pasó?”, como le había ido con lo que le había explicado, me dijo que bien, pero que le había llamado la atención por preguntarme. Esa fue la última vez que hablé con alguien de mi anterior equipo.

En el mes de mayo_2022, A pesar de la frustración y el deterioro de mi salud mental, se trató de iniciar un proyecto de gestión documental en conjunto con un proveedor especializado.

El 22 de Junio_2022, Envié por correo electrónicos con los anexos y pruebas al comité de convivencia laboral de la empresa, con el asunto de “información de conductas de acoso laboral”, para lo cual nunca me llamaron, nunca hablé ni me reuní con ningún miembro del dicho comité, a mediados de agosto sólo me cito el gerente actual Mauricio Ulloa Diaz y la directora de gestión humana Sandra Ximena Lezama. Saliendo de la reunión el señor Alejandro Balcázar-analista de calidad (me dijo que era el secretario del comité) informándome que se reunió el comité y concluyeron que mi caso se cierra por que la gerente María del Socorro Bermeo (trabajó hasta junio 30_2022), aún cuando trabajaba en la fecha que se hizo la denuncia casi un mes y medio después me entregan

Del proyecto de gestión documental en conjunto con un proveedor especializado GD, se implementaron con mucha dificultad porque no se presentaba interés ni colaboración

por parte de los participantes en el proceso, ni mi jefe directo, gestión humana; al punto que el proveedor presiona con la entrega de lo contratado con lo que se había adelantado.

De: Miguel Gonzalez Contreras <miguel.gonzalez@thomasree.com>
Enviado el: viernes, 3 de junio de 2022 8:50 a. m.
Para: tecnologia@clubfarallones.org
CC: coordinador.administrativo@clubfarallones.org; Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones <administracion@clubfarallones.org>; Juan Carlos Sanchez <juan.sanchez@thomasree.com>; Eddy Caselles Angarita <eddy.caselles@thomasree.com>
Asunto: TRD de Jefatura de Tecnología

USO INTERNO

Buenos días respetadas señoras y respetados señores:

En seguimiento al plan de trabajo que estaba programado el día de ayer con el área de tecnología, pero que no se pudo realizar. Sin embargo, se adelantó el siguiente trabajo durante dicho tiempo, esto para su revisión e información de si ha planteado los documentos que produce la Jefatura en el ejercicio de sus funciones en el Club.

Teniendo en cuenta lo anterior, quedamos atentos a su respuesta de retroalimentación a más tardar el 6 de junio del presente o agendar la sesión de retroalimentación del 8 de junio, ya que debemos hacer entrega del producto a la Dirección Administrativa.

Finalmente, agradecemos su amable atención y gestión, deseándoles un bonito fin de semana.

Cordialmente,

Miguel Gonzalez Contreras Coordinador / De Proyectos	Manejo Técnico de Información S.A. PBX: (1) 3758270 Ext: 13417 Móvil: - Cra 34 no. 19A-17 / Bogotá -
---	---

A pesar de que trimestralmente les he entregado las recomendaciones de mi médico tratante, estas no han sido tomado en cuenta para mejorar mi situación, tanto así que durante el primer semestre del año 2022, mi enfermedad me ha causado hospitalizaciones e incapacidades prolongadas, siendo reubicada para una tarea para lo cual no tengo competencias previas, además de no tener nada que ver con mi formación académica ni experiencia laboral al momento de mi contratación, afectando las condiciones esenciales de mi vinculación, desmejorando mis condiciones laborales y mi dignidad, pasando de un cargo directivo a un cargo (Que al momento que ingresé a esta entidad ya tenía más de 5 años de experiencia como Directora Financiera) sustancialmente inferior en el organigrama de la empresa, lo cual me ha generado una respuesta de estrés adicional. Esto generó recurrentes consultas por urgencias y con sintomatología aguda y necesidad de incapacidad.

A mediados de marzo_2022, presento un cuadro de ansiedad lo cual requiere otra consulta por urgencias y una nueva incapacidad por 45 días, reintegro el 30 de abril_2022, el 6 de julio_2022 nuevamente tuve que acudir a urgencias y me incapacitan por 15 días, incapacidad que se cruza con la última cirugía 8 de julio_2022 reconstructiva de pezones (por mastectomía bilateral) con una incapacidad de 30 días hasta 7 de agosto_2022, a mi reintegro de esta cirugía, la empresa no realiza examen de reintegro (el señor Calos Palacios SST) me indica que como no es sobre el tema psiquiátrico no es necesario, a la semana de ingresar presento una infección postquirúrgica y fui hospitalizada por 11 días, posterior a esto ya me envían a revisión por medicina laboral.

En el segundo semestre de 2022.

Por parte del proveedor se entrega las TRD (tablas de retención documental). Al finalizar se realiza una reunión con el proveedor especializado donde se concluye que esto, es solo una mínima parte de lo que se requiere para implementar el proceso y se genera un acta de la reunión la cual se entregó vía correo electrónico el **13 de agosto 2022**. (anexo imagen fracción de acta).

TRD Dependencias: Traslado de documentos, realmacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo (oficina administrativa piso 2 y Bodega archivo inactivo ubicado en el almacén de suministros) a las instalaciones de Thomas MTI inventario, codificación (NO TRD) haciendo una captura de lo más relevante de los archivos para la identificación y ubicación de cada documento y generar la base de datos de archivo parcial (oficina administrativa piso 2), pendiente 30 cajas de documentos para identificar los documentos codificación y destino final. Esta pendiente el faltante la base de datos de archivo (oficina administrativa piso 2)
Avance TRD: Aprobadas: Gestión Humana – SST, Dirección de eventos, Mercadeo & Comunicaciones, Gestión de calidad, Dirección de Gestión Humana, Jefatura de tecnología, Auditoría, Dirección de mantenimiento, Dirección financiera, Gerencia general y Dirección Administrativa (pendiente retroalimentar área de compras); Pendiente por aprobación: Dirección de Deportes y Alimentos y Bebidas
Pendiente: Traslado de documentos, realmacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo (Bodega archivo inactivo ubicado en el almacén de suministros) a las instalaciones de Thomas MTI inventario, codificación (NO TRD) haciendo una captura de lo más relevante de los archivos para la identificación y ubicación de cada documento y generar la base de datos de archivo para identificar los documentos codificación y destino final. Bodega archivo inactivo (aprox 380 cajas), se define dar prioridad al archivo de gestión humana, seguridad social y hojas de vida
FASE II - (No incluida en el contrato inicial)
<ul style="list-style-type: none">-Diagnóstico de la gestión documental (Opcional, con el proceso de la Fase I, el proveedor tiene un diagnóstico para guiarnos en la implementación práctica)-Crear el manual de detallado de la gestión documental, para los usuarios y personal del área de gestión de calidad. Si se hace la contratación del Tecnólogo inhouse con el proveedor, THOMAS MTI, respaldaría el levantamiento del mismo.-Personal con las competencias en gestión documental-Tecnólogo (con la Tarjeta Profesional expedida por el Colegio Colombiano de Archivistas), la persona encargada de manejar el archivo inactivo, socializa con los responsables de cada archivo la forma adecuada de entrega de los archivos, con base en su formación y conocimiento, cómo deben llegar los documentos al área, codificar, re-almacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo a MTI-Capacitación práctica FASE II al personal-Punto cero de inicio de alimentar la documentación codificada TRD.-Compra de software para alimentar la información de la documentación codificada con las TRD, conociendo el volumen de documentación generada por el Club, se vuelve imposible el manejo en una tabla de Excel, es inoperante.-Custodia de documentación, en la medida que se vaya adelantando del proceso practico ajustar los tiempos de archivo fisico en las instalaciones del Club y la baja de la documentación en custodia para que sea rotativa y no genere un incremento en la necesidad de este si no que sea eficiente y rotativa.-Digitalizar las Hojas de Vida y los documentos relevantes para la conservación de todos los empleados incluidos los retirados.

Como se requiere inversión por parte de la empresa para la implementación del proceso y al ver que no avanzaba, me dirigí a Gestión Humana con Sandra Ximena Lezama, explicándole que se había realizado y que se requería para continuar con el proceso, desde el 29 de agosto de 2022 y esta es la fecha que no ha avanzado absolutamente nada.

MA

Margarita Arciniegas - Coordinac

Para 'Sandra Ximena Lezama - Directora de Gestión Humana - Club Campe'

CC 'Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones'

29/08/2022

Mensaje reenviado el 13/03/2023 10:11 a. m..

Retroalimentación proceso de gestión de calidad

Elemento de Outlook

Requerimiento Profesional de la archivística con tarjeta profesional "Ley 1409 de 2010"

Elemento de Outlook

Retroalimentación, conclusiones y requerimientos de reunión gestión documental

..

¡Buenas tardes, Ximena!

Con base en conversación donde le expuse mi propuesta para dar continuidad al proceso, adjunto correos donde he solicitado **capacitación** en gestión documental **fundamental** teniendo claro que, fui asignada unilateralmente por la empresa a un cargo sin tener en cuenta que, mi formación académica es Profesional en Contaduría Pública con énfasis en Gerencia Financiera.

Con la mejor disposición y el ánimo estaríamos hablando de una segunda fase:

FASE II - (No incluida en el contrato inicial)

El 6 de septiembre 2022, al entregarle las recomendaciones físicas de mi médico tratante a la directora de gestión humana la Sra. Sandra Ximena Lezama, me dice **“yo le recibo este documento, pero la empresa no va a hacer nada con esto”**, situación que me generó un episodio alto de ansiedad. Le solicité una respuesta oficial del Club al respecto. Programa una reunión con el señor Diego Fernando Sierra quien se presentó como “el representate jurídico del Club en salud ocupacional”, y al negarse a permitirme grabar la reunión para dejar constancia y evitar malentendidos y/o situaciones de negación de lo conversado, le pedí que se reprogramara y se dejara un acta que soportara la reunión.

El 8 de septiembre 2022 Debido a que ha pasado tanto tiempo y no veo avance, ni interés por parte de la empresa en seguir las recomendaciones médicas de mi médico tratante, solicito a la asistente de gerencia me agende una cita con el gerente, cita que me agendan para el 5 de octubre 2022 (casi un mes después). Cabe aclarar que cuando llega la fecha de la reunión nunca fui atendida por el gerente Mauricio Ulloa, ni me fue reprogramada, ni hubo ningún otro acercamiento con gerencia.

Calendario citas Margarita próxima semana

MA

Margarita Arciniegas - Coordinador de Servicios Admini

Para 'Olga Lucía Marín - Secretaria de Gerencia - Club Campestre Farallones'

8/09/2022

Hola **Olguita!**

Se me olvido mencionarte mi cronograma de citas, te lo adjunto para que no se vaya a cruzar la reunión con el gerente.

Para que me abras un espacio, si hay que cancelar alguna solo podría terapia ocupacional dado el caso.

1 Aceptada el 13/09/2022 3:09 p. m.

Reunión con Margarita Arciniegas-Coordinadora de servicios Administrativos

Organizador

Olga Lucía Marín - Secretaria de Gerencia - Club Campestre Farallones <clubfarallones@clubfarallones.org>

Enviado

martes 13/09/2022 8:40 a. m.

Hora

miércoles, 5 de octubre de 2022 8:30 a. m.-9:30 a. m.

Ubicación

Gerencia

Respuesta

✓ Aceptada

Cambiar respuesta

El 20 de septiembre_2022 *(es la primera reunión que se realiza desde mi primer episodio en noviembre 29 de 2021, de la enfermedad diagnosticada por los psiquiatras tratantes)* se programa la reunión conmigo y con los funcionarios del Club Héctor Gaviria-Director Administrativo (mi jefe directo), Sandra Ximena Lezama-Directora de Gestión Humana, Carlos Palacio- Supervisor SST (GH), Miguel Cuero- Supervisor SST (GH) y los proveedores externos Diego Fernando Sierra (Empresa Siem Consultores) Responsable Idóneo del Sistema de Gestión de SST y la MD Laboral Diana Saavedra (Empresa Procare IPS Ocupacional) Coordinadora medica Procare IPS.

Efectivamente el acta no refleja la veracidad de lo tratado en la reunión, ya que cuando empiezo a cuestionar a la MD Lab Diana Saavedra, cuando le leo lo que los conceptos de los médicos de **Procare** que me atendieron y revisaron mi historia clínica

- **3 de mayo_2022** el médico laboral escribe “Desde el punto de vista médico laboral: no hay criterio médico para el manejo de esta especialidad. Debe continuar manejo por su psiquiatra - médicos y profesionales tratantes, así como por psicología ocupacional”
- **El 3 de junio_2022** me atiende la psicóloga de Procare (la médica Hansy Mogollon), quien escribe el concepto de dicha valoración “el usuario puede estar teniendo dificultad en el proceso de adaptación por reubicación al nuevo puesto de trabajo, con funciones y responsabilidades nuevas. **Es decir, posiblemente no hay un ajuste en el perfil del trabajador y el perfil del puesto de trabajo. Esto puede estar generando respuesta de estrés, ansiedad y desmotivación.**

Recomienda considerar en el proceso de **cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas.**”

Nuevamente le pregunto a la médica Lab Diana Saavedra, “¿La empresa está cumpliendo a cabalidad?, a lo cual **responde** que **sí**.

A la pregunta de en donde están las recomendaciones de la psicóloga de Procare, la médico Diana Saavedra responde “allí en las recomendaciones del **médico laboral de Procare del 10 de junio**”, documento que no me quiso compartir y me dijo que lo pidiera directamente a Procare, cabe anotar que cuando lo solicité al correo electrónico que me facilitó la médica de esta empresa.

Procare responde el martes 18 de octubre/2022

De: Info Procare
<info@procaresalud.com>
Enviado: martes, 18 de octubre de 2022 15:53
Para: MARGARITA ARCINIEGAS
<margaritarci@hotmail.com>
Asunto: Re: Formato Petición: Solicitud de copia valoraciones y recomendaciones médicos de Procare

Cordial saludo.

Se informa que para la fecha que usted solicita, no tengo registrada atención. las historias clínicas registradas en nuestro sistema son las siguientes

03/05/2022 TEQUENDAMA
03/02/2022 TEQUENDAMA
04/08/2022 SANTA MONICA

Esto me deja muy afectada, principalmente porque hasta ahora han usado el acta como herramienta de supuesto cumplimiento de las recomendaciones de mi médico tratante. El señor Diego Fernando Sierra (Siem Consultores), menciona que “en ningún momento ha habido des mejoría en el cargo como en las funciones”; a lo cual que le respondo que sí hubo des mejoría en el nivel jerárquico y en el organigrama porque no es lo mismo el cargo de Jefe Financiera (hacer parte del comité directivo) que un Coordinador.

Adicional a esto, menciono que el estrés ha sido provocado por la prolongada sobre carga laboral por falta de personal, del cual los directivos tenían conocimiento, había sido aprobado los cargos requeridos, pero nunca se contrataron.

Al finalizar la reunión me solicitan que firme el acta de reintegro donde dice las medidas tomadas por salud ocupacional y gestión humana para mi caso “están acordes a las recomendaciones médicas”, a lo que respondo “lo reviso, lo analizo y se los devuelvo firmado, porque no estoy de acuerdo y en este momento necesito asesoría más especializada”, a los que la señora Ximena dice “ese documento no sale de aquí” y que solo se le entrega copia después de firmado. Por lo cual me niego a firmar por las razones expuestas.

El 18 de octubre 2022, en cita de control médico tratante soy remitida a hospitalización por síntomas depresivos por parte del siquiatra, hospitalizada por 7 días “ha presentado cuadro de burn out, estrés laboral asociados a síntomas depresivos, ideas de angustia, depresión marcada junto con ideas de muerte no estructurada, el 24 de octubre me dan de alta y me incapacitan 15 días más (total incapacidad 22 días).

Esta situación se ha vuelto insostenible y a mi reingreso, solicito todos los periodos de vacaciones que tengo pendientes por disfrutar, a lo que del periodo el periodo de pandemia nos envió a todos a vacaciones, pero la área financiera y gerencia no tuvimos disfrute del tiempo y trabajamos en la totalidad de este periodo. La respuesta de mi jefe directo (antes mi par), me informa que por instrucciones de la directora de gestión humana – Sandra Lezama “debe solicitarse como licencia remunerada”.

De: Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones <administracion@clubfarallones.org>
Enviado el: jueves, 17 de noviembre de 2022 3:32 p. m.
Para: 'Coordinador de Servicios Administrativos - Club Campestre Farallones' <coordinador_administrativo@clubfarallones.org>
Asunto: RE: SOLICITUD VACACIONES MARGARITA ARCINIEGAS

Margarita buenas tardes
Cordial saludo

De acuerdo con nuestra conversación de ayer lo solicitado quedó así:

➤ Periodo: 1 JUNIO 2020 HASTA MAYO 31 2021 (7 días hábiles) APROBADO

PARA SER DISFRUTADOS DESDE:	19/12/2022	HASTA:	26/12/2022
FECHA DE REINTEGRO:	27/12/2022		

➤ Periodo: 1 JUNIO 2021 HASTA MAYO 31 2022 (15 días hábiles) APROBADO

PARA SER DISFRUTADOS DESDE:	27/12/2022	HASTA:	13/01/2023
FECHA DE REINTEGRO:	16/01/2023		

Con respecto a:

Periodo: 1 JUNIO 2019 HASTA MAYO 31 2020 en conversación con Gestión Humana y como te informé ayer, debe solicitarse licencia remunerada.

Cordialmente,

HÉCTOR MARINO

A lo cual me negué y le solicito por correo electrónico (17nov_2022) a la sra Lezama directora de gestión humana, que me explique bajo que fundamento se justifica que yo le tenga que cambiar el nombre a lo que por derecho me corresponde para acceder al disfrute de mis vacaciones que, durante el periodo de la emergencia sanitaria, se presenta la interrupción total de las mismas por requerimientos de la gerencia, comité financiero y Junta Directiva por la necesidad de innumerables informes financieros. En resumen, me responde que me acoja a lo que me explica mi jefe directo, que envíe las pruebas que esto que las vacaciones fueron suspendidas, para que las revise el área Jurica del Club. El ultimo día, antes de salir al disfrute de vacaciones le deje una solicitud escrita nuevamente del periodo de vacaciones trabajados en pandemia, la recibe, pero me responde que va a consultar con Junta Directiva y va a hacer firmar a Héctor Gaviria y La analista de nómina para sustentar que realmente si me están debiendo ese tiempo de disfrute. Al termino de las vacaciones 13 de enero de 2023, no he recibido respuesta a esta última solicitud, entonces nuevamente envió un correo solicitando la respuesta para saber si me reintegro o empalmo las vacaciones, y solo hasta ese momento me responde que, “claro, que ya me lo había dicho el día que le entregué el documento físico”. Es una permanente presión psicológica que cada día desestabiliza más mi salud mental.

Entre enero y febrero de 2023, hicieron los incrementos salariales de este año, y esta es la fecha que yo no recibí ningún tipo de incremento salarial, nuevamente.

El 2 de marzo 2023, nuevamente tuve una recaída, un episodio de ansiedad y depresión severo, que nuevamente tuve que remitirme a urgencias, y me incapacitan por 10 días.

Ingreso el lunes 13 de marzo 2023 y el pasado martes 14 de marzo 2023, en mi cita de control con psiquiatría nuevamente me incapacitan por 4 días, por que continuaba con alto nivel de ansiedad y depresión severa.

Han pasado casi 16 meses, donde me han tenido que aumentar las terapias y citas de control, de pasar a 1 cita mensual con Terapia Ocupacional, Psicología y Psiquiatría inicialmente, en este momento tengo citas:

- Psiquiatría (1 vez por semana)
- Psicología (1 vez por semana)
- Terapia ocupacional (3 veces por semana)

Permanentes dolores de cabeza (que ya me han hecho estudios con neurología y el diagnóstico es que está relacionado directamente con tensión en cuello y espalda por el alto nivel de estrés), ataques de pánico, insomnio, decaimiento, cansancio, y todo tipo de deterioro físico relacionado con el diagnóstico psiquiátrico. Además de los continuos cambios de medicamentos y el incremento de los antidepresivos, donde inicié con 25ml diarios y en estos momentos estoy tomando 225ml diarios de antidepresivos.

En el mes de abril, no recuerdo exactamente el día, estaba almorzando con algunos de mis compañeros del área de deportes, me invito a que me sentara con ellos almorzar, incluso me espero a que calentara mi almuerzo ya que desde hace varios meses almuerzo sola, ya que cada vez que almorzaba con algún compañero, especialmente de mi antigua área era abordado por gestión humana o jefe directo, opte por no volver almorzar con nadie para evitarles inconvenientes a ellos, la persona que estaba frente a la barra del casino dijo “que hace esta señora tomándonos fotos”, yo estaba de lado y cuando volteo a mirar a mi derecha, efectivamente esta Sandra Ximena Lezama Dir GH, con su celular en posición de tomar fotos en dirección de la mesa en que yo estaba almorzando, lo que me generó bastante malestar.

En los últimos meses, ha sido bastante pesado y difícil tener que levantarme para ir a trabajar al Club, he vuelto a sentir el cansancio diario y permanente, sin lograr recuperarme. El lunes 19 de junio de 2023, tuve una recaída bastante fuerte, mi esposo me llevo por urgencias, ya que venía somnolienta desde el viernes que llegué de trabajar, había dormido desde que llegué a mi apto esa noche hasta el sábado pasadas las 6 de la tarde, no tengo memoria de ese lapso de tiempo, viene empezar a recordar de forma gradual del martes siguiente, el psiquiatra de turno me incapacita hasta mi siguiente cita de control con el psiquiatra tratante. El 27 de junio que tengo cita de control con el dr Rincón Psiquiatra tratante y me incapacita 10 días más.

Me reintegro el 10 de julio de 2023, y tuve un altercado con el sr. Carlos Palacio (que no pasó de allí con él), por un acta que me entrega de reincorporación donde presuntamente el Club está cumpliendo con las recomendaciones de mi médico tratante, lo cual no corresponde a la realidad, en ese momento entra la señora Sandra Ximena Lezama Dir GH, donde interviene de manera para mi concepto, irrespetuosa, con frases como “bájale el tonito y no a él no me le hable así”, “Mírese a un espejo”, “yo no tengo la culpa de lo que a usted le pase” de forma burlona por mi estado de alteración, por mi poca resistencia a situaciones de estrés y me termina amenazando diciéndome “si quiero le puedo hacer un proceso disciplinario y si se tiene que ir se va, aquí tengo muchos testigos”. En ese momento tomo mi celular y le digo que estoy grabando y que repita lo que me va a hacer y para donde me tengo que ir, termina encerrándose en su oficina, lo cual me generó un episodio de angustia muy alto, que le puse un mensaje a la psicóloga que me atiende, quien muy amablemente me llamo y me

atendió para tranquilizarme telefónicamente. Estuvo en constante contacto conmigo haciéndome seguimiento para que no fuera a tener una recaída, apenas saliendo de un periodo de incapacidad tan largo por la anterior crisis. Ximena Lezama llama a mi jefe directo Héctor Gaviria y el me llama a preguntarme por lo sucedido, que solo pude decirle que me dejara ir a mi apto porque estaba muy mal y no resistía estar allí. Posteriormente hablé con Héctor, le expliqué lo sucedido, pero tuve la percepción que estaba más preocupado por las retaliaciones que podría tener con Ximena Lezama que cualquier cosa.

Hasta la fecha se ha podido evidenciar, que no se han tomado en ningún momento las recomendaciones de mi médico tratante, solo puedo ver que se han llenado de formalización documental, para cumplir con aspectos que la norma exige para protección a los trabajadores, pero nada particular para apoyar mi recuperación médica.

Además de exigencias que no son generalizadas para todo el personal, dónde debo justificar mis citas médicas, a pesar que opté por enviar una programación de las citas médicas y los soportes, que en su mayoría son respecto a mi tratamiento psiquiátrico, envío semanalmente a mi jefe directo y a la analista de recursos humanos (subalterna directa de la Dir GH) vía correo electrónico que es quien recoge esta información del “control de mi asistencia a las citas”, continúan regularmente exigiendo más cosas, que repito no son generalizadas para todos, como un correo que recibí la semana pasada. Situación que me hace sentir constantemente perseguida.

CRONOGRAMA CITAS MEDICAS



Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallone

Para 'Maria Margarita Arciniegas - Coordinadora de Servicios Administrativos - Club Campestre Farallones'

11/08/2023

Margarita buenas tardes
Cordial saludo

Agradezco por favor enviar la siguiente información:

- 1. Cronograma de citas que va a tener la próxima semana de lunes a viernes.
- 2. Junto con el cronograma, entregar los soportes físicos de asistencia a las citas que cumpla de la semana anterior.

Copiar a:

- @Sandra Ximena Lezama - Directora de Gestión Humana - Club Campestre Farallones
- @Sandra Ruiz Morales - Analista de Nómina - Club Campestre Farallones

Cordialmente,



HÉCTOR MARINO

GAVIRIA ARBOLEDA

Director Administrativo

administracion@clubfarallones.org

519 05 55 ext. 324

Av. El Banco Cra. 127 Parcelación Alférez Real

Cali, Colombia

Esto es lo sucedido hasta el momento, agradezco tu valiosa colaboración.
Cordialmente,



MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C. 66.855.863 de Cali

DECIMO QUINTO: Claramente se puede advertir que el exceso en la carga laboral es absoluto, jornadas extensas de trabajo trabajando más horas por encima de la máxima legal, falta de apoyo humano, falta de recompensa proporcional a la labor desempeñada cuando no se le realizó el aumento salarial que debía tener su cargo durante 3 años y al contrario aumentaron las tareas y disminuyeron el tiempo para realizarlas, la carga mental y emocional es altísima, falta de consideración al no completarle su grupo de trabajo y como si fuera poco ya cuando esta desgastada laboralmente y finalmente se enferma y la aíslan a un cargo para el cuál no tenía la competencia hasta el punto de considerarse por su médico tratante como burnout, acompañado de acoso laboral y falta de acompañamiento en su proceso de reincorporación laboral incluso hasta la actualidad ya que hasta peticiones para que cumplan las recomendaciones médicas se han tenido que hacer.

DECIMO SEXTO: De la misma manera a la señora ARCINIEGAS se le ha realizado peritaje psiquiátrico el cuál aportamos a la presente.

PETICION

Solicito de la manera más atenta se sirvan revocar su decisión y calificar como laborales las patologías de:

1. F411 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA COMO ENF. COMUN
2. TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS COMO ENF. COMÚN

Solicitando para cada una de ellas aplicar las etapas del protocolo:

1.1 Etapas en la determinación de causalidad en el origen

- 1- Evidenciar que el diagnóstico clínico sea el correcto.
- 2- Confirmar que la patología es una enfermedad que puede derivarse del estrés y que deberá estar contenida en la tabla de enfermedades laborales. Actualmente Decreto 1477 de 2014.
- 3- Evaluar el riesgo psicosocial intra y extra-laboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.
- 4- Ponderar y determinar preponderancia del riesgo psicosocial intralaboral vs. el riesgo psicosocial extralaboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.
- 5- Evaluar otros factores de riesgo.
- 6- Ponderar todos los factores de riesgo identificados aplicando las matrices de evaluación.
- 7- Definir el origen de acuerdo con los resultados de las matrices de factores de riesgo.
- 8- Comparar el peso relativo del factor de riesgo psicosocial ocupacional obtenido en la matriz de toma de decisiones, con el punto de corte que se ha establecido para dicho factor en la patología bajo estudio.

Para lo que solicito de la misma manera

1. Que se exija al empleador APT con énfasis en riesgo psicosocial y se le ponga de presente a la señora ARCINIEGAS para determinar si esta ajustado a la realidad en cuanto a cargos y funciones y que se realice con base en el cargo ocupado antes de la reubicación laboral.
2. Solicitar al empleador la batería de riesgo psicosocial y determinar cómo lo ordena la circular 001 de 2020:
 - Si existió un proceso de triangulación de la información
 - Si se evaluó el periodo correspondiente al año inmediatamente anterior a la aparición de los síntomas.

- Si el análisis de riesgo psicosocial tiene sustento técnico
3. Se sirvan unificar al expediente de la señora ARCINIEGAS las peticiones radicadas en esta entidad el 30 de marzo y 12 de julio de 2023.

PRUEBAS

Sírvase tener como prueba lo siguiente:

1. Copia del informe intra y extra laboral
2. Copia del perfil siquiátrico
3. Copia de la Historia Clínica de los últimos 3 meses.
4. Copia de la petición radicada en el CLUB FARALLONES del 13 de junio de 2023
5. Copia de petición realizada en la JRCIVC del 30 de marzo de 2023
6. Copia de petición realizada en la JRCIVC del 12 de julio de 2023

NOTIFICACIONES

- La suscrita recibirá las notificaciones en la ciudad de Cali en la Carrera 4 N° 11 – 33 oficina 205 edificio Ulpiano Lloreda Teléfono (2) 524 23 63 ó a la dirección electrónica: asistentejuridicoc2@imperaabogados.com.

Atentamente,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

C. C N° 67.004.067 de Cali

T. P N° 97962 del Consejo Superior de la Judicatura.

Elaboró: EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66855863**

ARCINIEGAS GUTIERREZ
APELLIDOS

MARIA MARGARITA
NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-1972**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

26-JUL-1991 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-3100100-65099871-F-0066855863-20020220 0690202050N 01 120206833

Señores
EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES
JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
E.S.D

REF: PODER PROCESO CALIFICACION ORIGEN Y PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

María Margarita Arciniegas Gutierrez, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.855.863 de Cali, mediante el presente escrito confiero poder especial amplio y suficiente a la Doctora **Katherine Martinez Roa**, identificada con cédula de ciudadanía No. 67.002.371 de Cali (Valle), abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 129.961 del CSJ, y la doctora **Nadya Paola Roa Bravo**, identificada con cédula de ciudadanía No. CC. 1.130.649.624 de Cali y portadora de la tarjeta profesional No. 354.375 del CSJ para que me representes en proceso de calificación de origen y pérdida de capacidad laboral ante la Entidad promotora de Salud, administradora de fondos de pensiones, aseguradoras y juntas interdisciplinarias de calificación, JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, o IPS quedando facultada, para notificarse del dictamen, conocer mi historia clínica, presentar inconformidades y recursos, peticiones, reclamaciones, para solicitar prestaciones económicas, gestiones y obtener concepto rehabilitación integral, solicitar citar y asistir a las mismas.

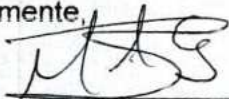
La doctora Katherine Martínez Roa y Nadya Paola Roa Bravi quedan facultada para conocer y acceder a mi historia clínica médica, incluyendo todos los datos en ellos registrados y que se registraren así como la historia laboral, de conformidad con el artículo 34 de la ley 23 de 1981 y la resolución 1995 de 1999, expedida por el Ministerio de Salud.

Mis apoderadas están facultadas para recibir información, presentar recursos, para acceder y conocer mi historia clínica general especial y ocupacional, presentar peticiones y realizar las gestiones tendientes a obtener los resultados de diagnósticos, exámenes y calificaciones recibiendo y notificando se de las respuestas y comunicados, teniendo la facultad de recibir, sustituir, revocar, desistir, renunciar, cobrar.

Sírvase atender los requerimientos de mis apoderadas en los términos y para los efectos del presente poder.

Recibo notificaciones del proceso de calificación de origen y perddia de capacidad laboral y toda gestión y documenación relacionada con esta gestión encomendada al correo katherinemartinezroa@imperaabogados.com

Atentamente,

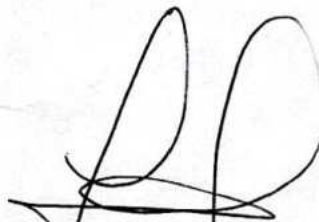


María Margarita Arciniegas Gutierrez
 C.C. No. 66.855.863 de Cali

Acepto,



Katherine Martinez Roa
 C.C. No. 67.002.371 de Cali
 T.P. No. 129.961 del CSJ



Nadya Paola Roa Bravo
 C.C. No. 1.130.649.624 de Cali
 T.P No. No. 354.375 del CSJ



República de Colombia

NOTARÍA ONCE DE CALI

**PRESENTACIÓN PERSONAL Y
RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO Y HUELLA**

Ante el Despacho de la Notaría Once del Circulo de Cali, compareció:

**ARCINIEGAS GUTIERREZ MARIA
MARGARITA**
quien exhibió **C.C. 66855863**

Y declaró que el contenido del anterior documento es cierto y que la firma y huella que aquí aparecen son las suyas. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Cali, 2022-12-10 08:02:13
Dirigido a

 8146-d2876594

 Cod. ffbh9

 Compareciente

El compareciente

FRANCIA ELENA SALINAS SANCHEZ
NOTARIA 11 DEL CIRCULO DE CALI



Señores

**EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES
JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
E.S.D**

REFERENCIA: PODER DE SUSTITUCIÓN

AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C. 66.855.863

KATHERINE MARTINEZ ROA, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 67.002.371 de Cali, abogada inscrita y en ejercicio portadora de la tarjeta profesional N° 129.961 expedida por el C. S. de la J., actuando como apoderada de la señora **MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ**, dentro del proceso de la referencia, con el presente sustituyo poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ**, igualmente mayor de edad, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía N° 67.004.067 de Cali, abogada inscrita y en ejercicio portadora de la tarjeta profesional N° 97.962 expedida por el C. S. de la J, para que represente judicialmente a mi mandante ante su entidad y presente **DERECHO DE PETICIÓN**

Mi apoderada queda facultada para transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente poder, recibir, revocar, cobrar títulos judiciales, desistir, renunciar, interponer recursos e incidentes de ley y para ejecutar todas aquellas actividades que estén dirigidas al buen y eficiente ejercicio del mandato.

Sírvase, señor Juez, reconocer personería a mi apoderada en los términos del presente mandato.

Atentamente,



KATHERINE MARTÍNEZ ROA
C. C. 67.002.371 de Cali
T. P. 129.961 del C. S. de la J

Acepto,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ
C. C. 67.004.067 de Cali
T. P. 97.962 del C. S. de la J.

Elaboro: Ana Silvia Sinisterra

INFORME DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre	ARCINIEGAS GUTIERREZ MARIA MARGARITA
Cedula	66855863
Sexo	Femenino
Edad	50 años
Cargo	COORDINADORA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS en Reubicación por restricciones medicas
Fecha De Aplicacion	29 de noviembre de 2022
Nombre De La Empresa	CLUB FARALLONES

DATOS DEL EVALUADOR

Nombre del evaluador	LEONARDO AVILA RUBIO
Número de identificación	94511424
Profesión	PSICOLOGO
Postgrado	ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA DE LA SALUD OCUPACIONAL
Tarjeta profesional	134139
Licencia ocupacional	1091
Fecha de expedición de la licencia en salud ocupacional	13 de agosto de 2013

FACTORES DE RIESGO INTRALABORAL FORMA B

Dominio	dimensión	Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
Demandas del Trabajo	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	52,1	Riesgo muy alto
	Demandas emocionales	0	Sin riesgo
	Demandas cuantitativas	33,3	Riesgo bajo
	Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral	56,3	Riesgo muy alto
	Exigencias de responsabilidad del cargo		
	Demandas de carga mental	0	Sin riesgo
	Consistencia del rol		
	Demandas de la jornada de trabajo	50	Riesgo alto
	Total	32,1	Riesgo bajo

Control Sobre el Trabajo	Claridad de Rol	100	Riesgo muy alto
	Capacitación	91,7	Riesgo muy alto
	participación y manejo del cambio	91,7	Riesgo muy alto
	Oportunidad para el uso y desarrollo de Habilidades	100	Riesgo muy alto
	Control y autonomía sobre el Trabajo	75	Riesgo alto
	Total	93,1	Riesgo muy alto
Liderazgo y Relaciones Sociales en el Trabajo	Características del liderazgo	71,2	Riesgo muy alto
	Relaciones sociales en el trabajo	85,4	Riesgo muy alto
	Retroalimentación del desempeño	100	Riesgo muy alto
	Relación con los colaboradores		
	Total	81,7	Riesgo muy alto
Recompensas	Recompensas derivadas de la pertenencia	100	Riesgo muy alto
	Reconocimiento y compensación	70,8	Riesgo muy alto
	Total	82,5	Riesgo muy alto
Total, General Factores de Riesgo Psicosocial Intra Laboral		54,3	Riesgo muy alto

EXTRALABORAL

Extralaboral	dimensión	Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
	Tiempo fuera del trabajo	62,5	Riesgo muy alto
	Relaciones familiares	0	Sin riesgo
	comunicación y relaciones interpersonales	5	Sin riesgo
	situación económica del grupo familiar	58,3	Riesgo muy alto
	Características de la vivienda y su entorno	16,7	Riesgo medio
	Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	0	Sin riesgo

	Desplazamiento Vivienda-Trabajo-Vivienda	37,5	Riesgo alto
Total General Factores de Riesgo Psicosocial Extra Laboral		54,3	Riesgo muy alto
ESTRES			
Síntomas Asociados al Estrés		Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
Total General		56,9	Muy alto

FIRMA DEL EVALUADOR



LEONARDO AYALA FERRER
 PSICÓLOGO DE TERCER
 NIVEL
 UNIVERSIDAD DEL VALLE
 ESP EN SALUD OCUPACIONAL 004

DATOS GENERALES

Paciente:	MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ			Doc. Identificación:	CC 66855863
Fecha Nacimiento:	27.10.1972	Edad:	50 Años 08 Meses 03 días	Sexo:	F
Aseguradora:	RELIGIOSA, católica			Nº. Episodio:	0010895335
Medico Tratante:	HERNAN GILBERTO RINCON HOYOS			Nº. Historia Clínica:	0000355900
	PSIQUIATRIA				

ATENCIÓN CLÍNICA

Estado de ingreso:	Vivo	Voluntad Anticipada:	No
Finalidad de la consulta:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de consulta, enfermedad actual, revisión de síntomas por sistemas, examen físico, análisis y conducta

Fecha:	30-jun-23	Hora:	17:02:48
--------	-----------	-------	----------

PSIQUIATRIA: EVALUACION Y CONCEPTO PARA PRESENTAR EN PROCESO LABORAL DE CALIFICACIÓN.

NOMBRE: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ

ORIGEN /PROCEDENCIA: Cali

EDAD: 50 años

ESCOLARIDAD: Contaduría Pública, énfasis en gerencia financiera.

PROFESIÓN: Contadora, Dirección Financiera.

OCUPACIÓN: Jefatura Financiera (7 años, en empresa actual), reubicada actualmente.

ESTADO CIVIL: Casada hace 28 años.

VIVE CON: Esposo (52a), dos hijas (26a, 23a)

CREENCIA ESPIRITUAL O RELIGIOSA: católica

INFORMANTE: Paciente, historias clínicas

CALIDAD DE INFORMACIÓN: buena

CAUSA DE INTERCONSULTA

Paciente solicita evaluación para presentar en proceso laboral.

ENFERMEDAD ACTUAL PSIQUIÁTRICA

Paciente que consultó por primera vez por urgencias a psiquiatría el 30.11.21 por síntomas que relacionaba con su trabajo como jefe financiera. Refirió que desde 2019 estaba solicitando ayuda de la empresa por percepción de sobrecarga laboral en actividades, responsabilidades y carga emocional. En ese momento reportó tristeza, agotamiento, sensación de no lograr descansar (cansancio continuo), insomnio terminal, sentimientos de incompetencia, evitación hacia el ambiente laboral, aumento de peso. Se intentó manejo ambulatorio, pero requirió hospitalización en unidad mental por aproximadamente 10 días, con diagnóstico de depresión de posible origen laboral. Fue revaluada en enero de 2022 donde reportaba pesadillas con su trabajo, recuerdos intrusivos en el día, episodios de angustia y opresión precordial, palpitaciones y síntomas de evitación fóbica de los temas laborales, por lo cual se consideró que tenía un Trastorno de Estrés Postraumático, además un síndrome laboral de burnout.

Refiere que, estando hospitalizada en diciembre de 2021, recibió mensajes de su compañía, atendidos por esposo de la paciente en el cual le informan que la relevaban del cargo de jefatura financiera y la asignación otro cargo. Al momento de su ingreso se prescribieron recomendaciones y restricciones laborales. La empresa "me sacó del área financiera al área administrativa y me ubicó a una actividad para la cual no tenía competencias". El cargo lo denominaron "coordinación de servicios que tiene a cargo gestión documental y coordinar el mensajero". En vista de la asignación a estas tareas, la paciente reportó desde entonces un incremento de estrés, con muchas dificultades para lograr la estabilización emocional. Ha intentado adaptarse al puesto, aprender nuevas competencias, proponer proyectos, sin embargo, no ha tenido apoyo de la empresa. Intentó hablar con los directivos, incluso con miembros de junta directiva, sin tener respuesta. Manejando así gran frustración emocional, incremento de síntomas depresivos, ansiosos, fóbicos, físicos, disociativos y cognitivos entre otros. Continuó con psicoterapia por psicología, terapia ocupacional de salud mental y controles por psiquiatría.

Reportó en los meses siguientes percepción de acoso continuo en su trabajo, lo cual la hacía sentir impotente e indefensa. Una forma de acoso ha sido no asignarle tareas de acuerdo a su conocimiento, además tiene una supervisión continua "sobre que estoy haciendo, pero no me tienen asignadas tareas". No tiene mucha opción de socializar por la misma percepción de acoso, que incluye toma de fotos y amenazas a los compañeros que se reúnen con la paciente. No percibe que la empresa haya seguido las recomendaciones laborales para apoyarla en la reubicación en una actividad para la cual se sienta competente. Relacionado con la exposición crónica a una percepción de estrés, acoso y bajo apoyo en el trabajo, tiene una respuesta de estrés incrementada con cefalea, síntomas somáticos y de amnesia disociativa recurrentes. En este sentido tiene síntomas sindrómicos de trauma por estrés (preocupaciones recurrentes, evitación fóbica, amnesia disociativa y reactividad autonómica incrementada). Estos síntomas se reactivan fácilmente en situaciones cotidianas o laborales. Además, se manifiestan con síntomas de inestabilidad autonómica con cefalea, tinnitus, mareo, sudoración exagerada. Y recientemente con síntomas disociativos.

Durante la evolución desde enero de 2022 a la fecha, ha tenido múltiples consultas a urgencias por síntomas emocionales (tristeza, angustia, insomnio, disociación), físicos (cefalea, gastritis, dolores musculares, infección urinaria, aumento de peso) y varias hospitalizaciones por psiquiatría. Hace varios meses se suspendieron desde psiquiatría las restricciones laborales para permitir desde lo médico que regresara al área financiera, sin embargo, no lo ha podido lograr, por aparente negativa de la empresa, generando mayor frustración y sintomatología.

En los meses de seguimiento, desde enero de 2022, maneja síntomas de ansiedad, síntomas depresivos, síntomas somáticos, síntomas de evitación fóbica al trabajo. Los síntomas cumplen con el criterio de burnout (agotamiento profesional), estrés postraumático, depresión mayor grave y trastorno de evitación fóbica secundario.

En el último control de psiquiatría reportó reciente consulta a urgencias con síntomas disociativos "me elevaba", amnesia parcial, irritabilidad, somnolencia. Por lo cual fue incapacitada. Reportó que en el periodo de incapacidad tenía situaciones de amnesias prolongadas, con limitación para funcionar y dificultad para salir sola.

ANTECEDENTES BIO PSICO SOCIALES

SOCIALES

Asistencial: servicios médicos con su EPS, con plan complementario. Tiene buen acceso a servicios.

Laboral: ha trabajado en varias compañías, con el último empleador 7 años. Niega exposiciones previas a situaciones de acoso. Su profesión requiere alta dedicación y maneja alta carga de estrés, especialmente en los primeros meses del año.

Pareja - Familia: Nació en familia de 5 hijos, se educó con ambos padres. Madre falleció cuando tenía 14 años. Padre se volvió a casar y tuvo dos hijos más. Su hermana mayor asumió labores maternas. Niega situaciones de maltrato, o exposiciones a situaciones de estrés o violencia. No abuso de alcohol, ni sustancias. Salió del hogar a los 22 años, cuando se casó, estaba estudiando en la universidad. Tuvo 2 hijas. Una de ellas sufrió de depresión al parecer por bullying en la universidad.

Amistades: Refiere que ha sido sociable, conversadora, pero no de muchas amistades fuera de la familia.

PSICOLÓGICO EMOCIONAL

Patrón de desarrollo cognitivo: su rendimiento en el colegio fue bajo inicialmente, después de perder 3ro primaria mejoró y se volvió de buen rendimiento. Tuvo menciones de honor posteriores. Fue muy buena para matemáticas y era monitorea. En la universidad tuvo buen rendimiento. Niega actividades vocacionales extras.

Desarrollo emocional, respuesta de estrés y adaptación: refiere que antes de la muerte de su mamá, era la hija menor, era muy consentida de su mamá. Posterior a eso cambió de carácter y "me volví mas fuerte para protegerme". Se volvió un poco malgeniada, reactiva, expresa las cosas y las supera.

Personalidad premórbida: fuerte, no tan organizada, no tan amigüera, disciplinada, le gusta resolver, le gustaba todo rápido. Apoya mucho la familia.

Psicopatología: lo reportado en enfermedad actual.

Comportamientos de Riesgo

Patrón de uso de sustancias/comportamientos adictivos: no

Patrón de estilo de vida: no lleva dieta, pero come mas balanceado. Sale a pasear el perro con frecuencia, camina.

BIOLÓGICO CORPORAL

Antecedentes Familiares

** Hermano murió de cáncer renal metastásico en el año 2020

** Hija menor ha sufrido de depresión, actualmente en remisión.

Antecedentes Médicos Personales:

En el año 2016 le diagnosticaron cáncer de seno, recibió manejo con quimioterapia, cuadrantectomía, radioterapia, con remisión completa. En controles desde entonces. Estuvo incapacitada 7 meses aproximadamente. Terminó tratamientos finales de 2017. Sintió a raíz del cáncer "otra oportunidad de vida". En el año 2021 (junio) le hicieron mastectomía bilateral preventiva con reconstrucción inmediata. Le tocó bajar de peso antes de la cirugía. El postquirúrgico no fue del todo satisfactorio en lo estético, porque quedó con cicatrices que no esperaba. Recibió ayuda psicológica con la Dra. Victoria Duran, con lo cual superó la situación.

Revisión de Sistemas: dolor muscular cuello, hombros, gastritis, cansancio, agotamiento que "no se como describirlo".

Antecedentes Farmacológicos: venlafaxina 150 mg, venlafaxina 75 mg, levomepromazina 3 gts noche, Clonazepam 2 gts día, vitamina D, suplemento de b12 y complejo B.

Paraclínicos: no trae.

EXAMEN MENTAL

Peso 86 kg Talla 164

Descripción: Paciente evaluada en forma ambulatoria, ingresa caminando por sus propios medios, presentación informal, se relaciona bien con el entrevistador.

Psicomotor: no déficit o alteración

Afecto: hipomodulado, triste, ansiosa

Pensamiento: coherente, relevante, bien articulado, PV normal baja, PI normal baja.

Senso-percepción: normal

Orientación: en tiempo, persona, lugar adecuada.

Funciones Mentales Superiores: dificultades atencionales, memoria reciente: 3/3. Nomina, repite.

Juicio y Raciocinio: conservados

Introspección: buena

Prospección: limitada.

ICG: 4/7

ANÁLISIS:

Paciente con historia de exposición prolongada durante varios años, a estrés severo percibido en el ambiente laboral, consistente en sobrecarga de trabajo (incremento en tareas, baja sensación de control: "inicié con 3 centros de costos y terminé con 84, sin tener el apoyo necesario"), con baja sensación de reconocimiento ("mi salario era más bajo que directivos a los que yo les tenía que supervisar ejecución") Todo relacionado con crecimiento de su empresa en los años previos. En ese contexto presentó en el 2016 un cáncer de seno que logró manejar apropiadamente, pero continuó con todas sus responsabilidades. Al final del año 2021 presentó la primera crisis emocional severa que por reporte de historia clínica y seguimiento es de sospecha de origen laboral y está en proceso de calificación de origen. Ha seguido en tratamiento en forma adherente desde el inicio del cuadro, sin embargo, ha reportado fallas de su empresa para ofrecerle el apoyo necesario para su rehabilitación, por el contrario, reporta percepción de reubicación a tareas para las cuales no es competente, además bajo reconocimiento de sus capacidades y maltrato con acciones directas como afectarle la

posibilidad de relacionarse con compañeros de trabajo. En este contexto de rehabilitación ha tenido que luchar con terapia psicológica, ocupacional y farmacológica para sostenerse emocionalmente. Con frecuentes consultas a urgencias, hospitalizaciones e incapacidades.

De acuerdo con la historia clínica cumple criterios para un trastorno por estrés (burnout). Tiene síntomas recurrentes que cumplen criterios sugestivos de estrés posttraumático, con consecuente incremento de reactividad autonómica y evitación fóbica. Tiene síntomas que cumplen criterios para trastorno depresivo grave recurrente. Es importante anotar que la paciente tiene un alto nivel de resiliencia, pero frente a la situación de estrés continuo percibido en el ambiente laboral, presenta recaída frecuente de síntomas.

- DIAGNÓSTICO POR EJES
- I.- EPISODIO DEPRESIVO MAYOR GRAVE, RECURRENTE F323. TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. TRASTORNO FÓBICO SECUNDARIO.
 - II.- NO APLICA.
 - III.- HISTORIA DE CANCER DE SENO EN REMISIÓN. MASTECTOMIA BILATERAL. SINTOMAS PSICOMÁTICOS RECURRENTES SECUNDARIOS A ESTRÉS CRÓNICO CON REAGUDIZACIONES.
 - IV - AMBIENTE LABORAL TOXICO PERCIBIDO, SINDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL (BURNOUT).
 - V.- Evaluación de Funcionamiento Global (GAF):71-80/100

Hernán G. Rincón Hoyos, MD
Psiquiatra - Psiquiatra de Enlace - Máster en Salud Pública- Especialista en G-SST
Medico Institucional FVL - Profesor Universidad Icesi - Profesor Ad Honorem U. de Miami
RM 03487/89 Lic. S-SST 0118/04-Feb-21

Responsable:	RINCON HOYOS, HERNAN GILBERTO	PSIQUIATRIA	N. Identificación:	0016268242
RM:	348789	Válido Como Firma Electrónica		
Signos Vitales				
Dolor(0/10):	Ninguno	Peso(kg):	86.00	Talla(CM): 164.00
		Indice masa corporal:	31.97	
Conciliación de Medicamentos				
Paciente viene recibiendo medicamentos antes del ingreso?		Si	Realizó conciliación de estos medicamentos?	No
Cuáles medicamentos viene recibiendo?				
venlafaxina 150 mg, venlafaxina 75 mg, levomepromazina 3 gts noche, Clonazepam 2 gts dia, vitamina D, suplemento de b12 y complejo B.				
Explique por que no prescribe medicación previa?				
ES UN CONCEPTO.				
Diagnósticos				
Fecha:	27-jun-23	F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS	
Fecha:	27-jun-23	F408	OTROS TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD	
Fecha:	27-jun-23	F418	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICAD	
Fecha:	27-jun-23	Z566	OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT	
Fecha:	30-jun-23	F431	TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO	
Órdenes Clínicas				
Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
30-jun-23	890284-1	CONCEPTO TECNICO	UT Siquiatria	VALENCIA MUÑOZ, SANDRA PATRICIA

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES

Paciente:	MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ	Doc. Identificación:	CC 66855863
Fecha Nacimiento:	27.10.1972	Edad:	50 Años 09 Meses 19 días
		Sexo:	F
Aseguradora:	SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR	Nº. Episodio:	0011057299
		Nº. Historia Clínica:	0000355900
Médico Tratante:	HERNAN GILBERTO RINCON HOYOS	PSIQUIATRIA	

ATENCIÓN CLÍNICA

Estado de ingreso:	Vivo	Voluntad Anticipada:	No
Finalidad de la consulta:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de consulta, enfermedad actual, revisión de síntomas por sistemas, examen físico, análisis y conducta

Fecha:	15-ago-23	Hora:	09:26:54
--------	-----------	-------	----------

PSIQ

ANTECEDENTES A JULIO 2023

Paciente con historia de exposición prolongada durante varios años, a estrés severo percibido en el ambiente laboral, consistente en sobrecarga de trabajo (incremento en tareas, baja sensación de control: "inicié con 3 centros de costos y terminé con 84, sin tener el apoyo necesario"), con baja sensación de reconocimiento ("mi salario era más bajo que directivos a los que yo les tenía que supervisar ejecución") Todo relacionado con crecimiento de su empresa en los años previos. En ese contexto presentó en el 2016 un cáncer de seno que logró manejar apropiadamente, pero continuó con todas sus responsabilidades. Al final del año 2021 presentó la primera crisis emocional severa que por reporte de historia clínica y seguimiento es de sospecha de origen laboral y está en proceso de calificación de origen. Ha seguido en tratamiento en forma adherente desde el inicio del cuadro, sin embargo, ha reportado fallas de su empresa para ofrecerle el apoyo necesario para su rehabilitación, por el contrario, reporta percepción de reubicación a tareas para las cuales no es competente, además bajo reconocimiento de sus capacidades y maltrato con acciones directas como afectarle la posibilidad de relacionarse con compañeros de trabajo. En este contexto de rehabilitación ha tenido que luchar con terapia psicológica, ocupacional y farmacológica para sostenerse emocionalmente. Con frecuentes consultas a urgencias, hospitalizaciones e incapacidades.

De acuerdo con la historia clínica cumple criterios para un trastorno por estrés (burnout). Tiene síntomas recurrentes que cumplen criterios sugestivos de estrés postraumático, con consecuente incremento de reactividad autonómica y evitación fóbica. Tiene síntomas que cumplen criterios para trastorno depresivo grave recurrente. Es importante anotar que la paciente tiene un alto nivel de resiliencia, pero frente a la situación de estrés continuo percibido en el ambiente laboral, presenta recaída frecuente de síntomas.

PSIQ 15.08.23

DIAGNÓSTICO POR EJES

- I.- EPISODIO DEPRESIVO MAYOR GRAVE, RECURRENTE F323. TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. TRASTORNO FÓBICO SECUNDARIO.
- II.- NO APLICA.
- III.- HISTORIA DE CANCER DE SENO EN REMISIÓN. MASTECTOMIA BILATERAL. SINTOMAS PSICOMÁTICOS RECURRENTES SECUNDARIOS A ESTRÉS CRÓNICO CON REAGUDIZACIONES.
- IV - AMBIENTE LABORAL TOXICO PERCIBIDO, SINDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL (BURNOUT).
- V.- Evaluación de Funcionamiento Global (GAF):71-80/100

- Deficiencia de hierro
- Deficiencia de Vitamina D
- Deficiencia de B12.

MANEJO ACTUAL:

- Venlafaxina 150 mg en la mañana + 75 mg noche
- Clonazepam 2 gts cada 24 horas (ocasionales, por ansiedad)
- Recibe Vit D gotas, B12 en reposición.
- Levomepromazina 3 gts noche.
- Complejo B IM cada 3 meses.
- Sigue en psicoterapia (Dra. Duran) y TEO salud mental (Dra. Atehortúa).
- Ejercicio

SUSPENDIDOS: - Trazodone 50 mg en la noche. Pregabalina 75 mg noche. Yoga. Recibió hierro IV.

LABORAL

- Está en el proceso de calificación laboral por la EPS.
- La empresa contrató entidad - psicóloga externa para estudio de puesto de trabajo solicitado por la EPS.

S: Refiere que ha estado recibiendo presiones de gestión humana, para que presente pruebas de asistencia a citas médicas. "siento que me presionan mas que al resto de las personas". Refiere que no le tienen asignadas casi ninguna tarea. Reporta que sigue muy insegura para realizar actividades profesionales que antes podía hacer bien.

Tiene altibajos emocionales, se siente con frecuencia abrumada, con deseos de llorar. Sigue haciendo ejercicio, sacando la mascota.

O: Paciente valorada presencialmente, cuidado personal sencillo, sin maquillaje, PM sin deficits, aparenta su edad, afecto ansioso, labil, con llanto, sensorio claro, pensamiento PV normal, PI normal, sin delirios, sin alucinaciones, no ideas de muerte, ni de suicidio. Logica, coherente, relevante. J de R conservado. J social conservado. ICG: 4/7 Peso: 87,1 Talla 164

A: Paciente con depresion mayor moderada asociada trastorno por estrés postraumático por y en contexto del trabajo. En el proceso de retorno al trabajo ha percibido colaboración limitada de su empleador para la rehabilitación, con asignación prolongada a labores que no son competencia de la paciente, sin entrenamiento adicional. Además esta reubicación se ha prolongado generando incertidumbre, sin expectativa de seguir progresando en su recuperación. Desde lo médico hay condiciones físicas y mentales para seguirse rehabilitando, incluso hay autorización para que vuelva a un puesto del area financiera o similar, pero no se ha logrado sin apoyo del empleador. Como parte de la exposicion a estrés crónico ha tenido sintomas emocionales y somáticos recurrentes crónicos, que afectan sus niveles atencionales, la concentración y que van en contra del desarrollo profesional y pueden afectar la parte cognitiva. Se solicitó evaluacion neuropsicológica que sirve como insumo adicional en el proceso de calificación. Hoy por situacion de ansiedad y llanto que interfieren con su desempeño, se da incapacidad por 5 dias. Tiene recomendacioens laborales de largo plazo para reintegro.

P: Incapacidad de 5 dias. Control en 15 dias. Igual tratamiento.

Responsable:	RINCON HOYOS, HERNAN GILBERTO	PSIQUIATRIA	N. Identificación:	0016268242
RM:	348789	Válido Como Firma Electrónica		

Signos Vitales

Dolor(0/10):	Ninguno	Peso(kg):	87.10	Talla(CM):	164.00	Indice masa corporal:	32.38
--------------	---------	-----------	-------	------------	--------	-----------------------	-------

Conciliación de Medicamentos

Paciente viene recibiendo medicamentos antes del ingreso?	Si	Realizó conciliación de estos medicamentos?	Si
---	----	---	----

Cuáles medicamentos viene recibiendo?

- Venlafaxina 150 mg en la mañana + 75 mg noche
- Clonazepam 2 gts cada 24 horas (ocasionales, por ansiedad)
- Recibe Vit D gotas, B12 en reposicion.
- Levomepromazina 3 gts noche.
- Complejo B IM cada 3 meses.
- Sigue en psicoterapia (Dra. Duran) y TEO salud mental (Dra. Atehortúa).
- Ejercicio

Diagnósticos

Fecha:	15-ago-23	F431	TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO
Fecha:	15-ago-23	F408	OTROS TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD
Fecha:	15-ago-23	F418	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICAD
Fecha:	15-ago-23	Z566	OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT
Fecha:	15-ago-23	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

Órdenes Clínicas

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
15-ago-23	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR	UT Siquiatria	GIRALDO RIVERA, ALEXANDRA

Fecha: 2023-06-09 Hora: 12:00

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usaria:

Nombre: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ

Fecha de nacimiento: 1972-10-27

Edad: 50 años

Estado civil: Casado

Dirección actual: CRA 108 #44-75 APTO 806 TORRE 1

Teléfono: 3007769720

Ocupación: CONTADORA PUBLICA

AFP: Colpensiones

Responsable**: EDGAR BELTRAN (ESPOSO)

Acompañante: El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.

Fecha ingreso a empresa: 2016-06-01

** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

Actividad económica: sector servicion

Documento: CC 66855863

Lugar de nacimiento: Cali (Valle del Cauca)

Género: Femenino

No. hijos vivos: 2

Municipio: CALI

Escolaridad: Universitario_incompleto

EPS: Servicio Occidental de Salud SOS

ARL: Sura

Teléfono: 3182068617

**ANTECEDENTES PATOLOGICOS (P=Positivo, N=Negativo)**

1. Congénitos	N	6. Respiratorios	N	11. Dermatológicos	N	16. Vascular periférico	N
2. Quirúrgicos	P	7. Asma	N	12. Reumatológicos	N	17. Cáncer	N
3. Traumáticos	N	8. Rinitis	N	13. Metabólicos	N	18. Mentales	N
4. Osteomusculares	N	9. Auditivos	N	14. Cardiovasculares	N	19. Epilepsia	N
5. Tóxicos o alérgicos	N	10. Tuberculosis	N	15. Hipertensión	N	20. Otros	N

Observaciones:**2. Quirúrgicos (per):**

1, RAFI con MAOS por Fx de Fémur derecho hace 41 años

2, Cesárea hace 26 años por Oligohidramnios

3, Cesárea hace 22 años por Cesárea previa

4, Bypass gástrico + Colelap hace 15 años

5, Implante de catéter intradérmico para QTx (enero/2017)

6, Cuadrantectomía Seno izquierdo (julio/2017)

7, Retiro de catéter intradérmico + Mastectomía bilateral + Prótesis mamaria bilateral (agosto/2021)

8, Reconstrucción bilateral de pezón + colgajos en áreas laterales de mamas para manejo de tejido redundante en mama derecha y brida cicatrizal en mama izquierda (08/06/2022).

3. Traumáticos (per):

1, Fx de Fémur derecho hace 41 años por accidente de tránsito, manejo Qx, secuela: cicatriz

2, Fx MTT derecho secundario a inversión forzada del Pie derecho hace 19 años, manejo conservador con yeso, secuela: dolor ocasional y en algunas posiciones.

17. Cáncer (per):

1, Ca de Seno izquierdo + QTx + RTx (diagnosticado septiembre/2016) + Mastectomía bilateral + Pop prótesis mamaria bilateral. En manejo y control por Oncología.

18. Mentales (per):

1, Trastorno mixto de Ansiedad y depresión / Episodios de pánico / Sd. Burnout. En manejo y control por Psicología, psiquiatría y terapia ocupacional. Según comenta (NO APORTA HISTORIA CLINICA) fue valorada por última vez con psiquiatría el 6 de Junio 2023 en donde ordeno venlafaxina 150 en la mañana y 75 en la noche, clonazepam 2 gota por día, levomepromazona 3 gotas en la noche, vitamina D y B12,

20. Otras (per): Visión lejana + Presbicia: Usa gafas progresivas.

Tratamiento actual: DESCRITO**ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS**

Menarquia: 12 Años

Ciclo menstrual: Irregular

Patología mamaria: No Refiere

G:2 P:0 A:0 Mortinatos:0

Dismenorrea: No

Planificación familiar: No planifica

Última menstruación: 2023-06-09

Observaciones:

No planifica,

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Empresa(Emp)-AreaEmpresa(AE)-Oficio(Of)-Tiempo exposición(TE)-Factores Riesgo(FR)-Elementos Protección Personal(EPP)

1. Emp:Corporacion Club Campestre Farallones - AE:Servicios Of:Analista - TE:72 Meses - FR:Ergonómicos, - EPP: Ninguno, EVALUACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL UTILIZADOS:

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS OCUPACIONALES ()
Area afectada (AA) - Tipo de lesión (TL) - Tiempo de ocurrencia (TO) - Secuelas (Sec)

No refiere ningún antecedente patológico ocupacional.

HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA (Saludables y de riesgo para la salud)		
HABITO	TIPO	FRECUENCIA
Deportes	Ninguno	
Tabaquismo:		No Fuma
Licor:	Ninguno	

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna:Covid-19 - Pfizer Dosis 2 - Ultima dosis: 2021/06/26
2. Vacuna:Covid-19 - Moderna (refuerzo) Dosis 1 - Ultima dosis: 2021/11/19

REVISION POR SISTEMAS Y ENFERMEDAD ACTUAL

No refiere ninguna sintomatología de enfermedad actualmente.

Paciente conocida por UML, ultima valoracion en 2023-02-24 donde se emiten recomendaciones laborales por 6 meses por antecedente de patología psiquiátrica tales como:

1. Puede realizar su trabajo sin horas extras, nocturnas, o jornadas superiores a 48 horas semanales.
2. Se recomienda que no realice actividades con atención al público presencial o vía telefónica.
3. Puede realizar tareas de su trabajo sin realizar actividades que impliquen alta exigencia psíquica, tales como aquellas que requieran concentración, memoria y/o atención en forma sostenida o permanente.
4. Puede realizar tareas de su trabajo sin realizar actividades que impliquen el manejo de información sensible para la empresa o procesos críticos de la compañía.

Segun comenta fue valorada por ultima vez con psiquiatria el 6 de Junio 2023 en donde ordeno venlafaxina 150 en la mañana y 75 en la noche , clonazepam 2 gota por día , levomepromazona 3 gotas en la noche, vitamina D y B12,

Aporta ultima valoracion por psiquiatria del 11 de abril 2023 en donde emite las siguientes recomendaciones:

1. Trabajar solo en horarios diurnos, la Jornada laboral diaria que usualmente no supera 9 horas, pero en ocasiones puede ser de 10 horas de acuerdo con cada empresa. En cualquier caso, no debe superar las 48 horas a la semana No trabajo en turnos nocturnos, ni fines de semana. En algunos casos puede trabajar un día del fin de semana
2. No está en condiciones de atender publico externo, en su trabajo contable nunca ha sido necesario. Puede atender publico interno.
- 3 Debe tener reducción moderada de la complejidad de las tareas y en actividades que la persona pueda tener la sensación de control.
- 4, La asignación de las tareas debe ser sobre actividades de valor para la empresa, que puedan ser así reconocidas por todos los compañeros y colaboradores, Además es MUY IMPORTANTE el apoyo y las buenas relaciones con excompañeros y con los nuevos companeros,
5. El área de trabajo debe ser cerca en un sector propio para la tarea especifica, con campaneros que pertenezcan a la misma área y en ningún caso aislado o sin posibilidad de comunicarse visual y auditivamente con otros companeros de trabajo. Bajo condiciones de comodidad ergonomica y del ambiente de trabajo que incluye luz, ruido, temperatura y otras condiciones generales y psicosociales
- 6.Es importante que las recomendaciones y restricciones sean evaluadas y validadas por medico laboral de la empresa, además deben darse a conocer al grupo del SG-SST que incluye funcionario asignado a la empresa por la ARL.
7. Deben tener tiempo para asistir citas de de control médico, psicología y terapias
8. Todas las recomendaciones y restricciones, siguen lineamientos legales y buscan la recuperacion y reintegracion laboral, con mejoria de calidad de vida y productividad.

Trabajador que refiere ampliamente que la patologia de esfera mental fue inciada por el aumento de "carga laboral" y posterior a la valoracion de la UML fue reubicada en area que no era de su competencia, manifiesta ampliamente interes de regresar a su area usual de trabajo pero con disminucion de carga laboral

EXAMEN FISICO - ORGANOS DE LOS SENTIDOS (N=Normal, A=Anormal)							
OJOS		OIDOS		NARIZ		ORO FARINGE	
1. Párpados-Conjuntiva	N	5. Pabellón	N	9. Huesos Nasales	N	13. Labios-Lengua	N
2. Cornea-Pupilas	N	6. Conductos	N	10. Vestíbulo	N	14. Amígdalas-Faringe	N
3. Esclerótica-Músculos	N	7. Tímpanos	N	11. Tabique	N	15. Dentadura-Encías	N
4. Fondo de ojo	N	8. Lóbulos	N	12. Cornetes	N	16. Paladar-Úvula	N

Ampliación de hallazgos: El examen de los organos de los sentidos es normal.

EXAMEN FISICO - INDICADORES							
Apariencia	Sano	Peso (Kilos)	83	Talla cms.	175	Índice Masa Corporal	27.1
Presión arterial	120/80	Pulso (Min)	70	Respiración	16/min	Dominancia	Diestro
						Perímetro cintura	77
Indice distribución de grasa regional	Infinity						

EXAMEN FISICO GENERAL (N=Normal, A=Anormal, NE=NoEvaluado)							
1. Cabeza	N	7. Cardíaco	N	13. Piel-Faneras	N	19. Reflejos tendinosos	N
2. Cuello	N	8. Circulatorio	N	14. Miembros superiores	N	20. Motilidad	N
3. Tiroides	N	9. Pulmonar	N	15. Miembros inferiores	N	21. Sensibilidad	N
4. Tórax	N	10. Abdomen	N	16. Neurológico	N	22. Tono muscular	N
5. Mamas	NE	11. Genitales externos	NE	17. Estado mental	N	23. Fuerza muscular	N
6. Espalda	N	12. Vascular periférico	N	18. Pares craneales	N	24. Marcha	N

Ampliación de hallazgos:
Persona con facies normal, consciente, cooperadora, orientada en sus tres esferas, su estado mental es aparentemente normal, posición adquirida a voluntad. La edad aparente concuerda con la edad real.

EVALUACION OSTEOMUSCULAR DE EXTREMIDADES (N=Normal, A=Anormal)							
Izq. Der.		Izq. Der.		Izq. Der.		Izq. Der.	
1. Hombros	N N	4. Antebrazos	N N	7. Caderas	N N	10. Piernas	N N
2. Brazos	N N	5. Muñecas	N N	8. Muslos	N N	11. Tobillos	N N
3. Codos	N N	6. Manos	N N	9. Rodillas	N N	12. Pies	N N

Ampliación de hallazgos: No se evidencian alteraciones osteomusculares ni limitaciones funcionales.

EVALUACION DE COLUMNA VERTEBRAL (Cervical-Dorsal-Lumbar-Sacra)							
1. Inspección	N	5. Inclinationes	N	9. Flexo extensión	N	13. Prueba de Schober	N
2. Palpación	N	6. Rotaciones	N	10. Alineación escapular	N	14. Test de Wells	N
3. Sensibilidad	N	7. Marcha puntas	N	11. Alineación pélvica	N	15. Prueba de Laségue	N
4. Motricidad	N	8. Marcha talones	N	12. Medición extremidades	N	16. Signo del timbre	N

Ampliación de hallazgos: Al examen físico de la columna vertebral no se evidencia ningún tipo de patología ni limitación funcional.

EXÁMENES DE LABORATORIO		
FECHA	EXAMEN	RESULTADO
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS		
Visiometría:	NO APLICA.	
Audiometría:	NO APLICA.	
Espirometría computarizada:	NO APLICA.	

PRINCIPALES HALLAZGOS Y DIAGNÓSTICOS
CIE10|F412:Trastorno mixto de ansiedad y depresion
Análisis tecnico medico:
CIE10|F439:Reaccion al estres grave, no especificada
CIE10|C50:Tumor maligno de la mama
CIE10|H547:Disminucion de la agudeza visual, sin especificacion
CIE10|R635:Aumento anormal de peso

ANÁLISIS DE LA DOCUMENTACIÓN APORTADA, SU CONDICIÓN DE SALUD Y SU CORRELACIÓN OCUPACIONAL:
Paciente conocida por la UML , hoy aporta recomendaciones descritas por psiquiatra del 11 de abril 2023 y en conjunto con coordinacion medica se amplian dando respuesta orden judicial de Tutela en donde el juez solicita sean revisadas las recomendaciones laborales emitidas en la evaluación laboral del 24/02/2024 en la IPS con las emitidas por el psiquiatra tratante en abril del 2023. se comparan encontrándose que están muy similares y que se decide ampliarlas, que debe seguir sus controles y manejo en su entidad de salud.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES
El examen médico ocupacional de control periodico realizado al trabajador MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ es pertinente expedir recomendaciones médicas para su trabajo.

RESTRICCIONES OCUPACIONALES
AMPLIACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES MEDICAS PARA EL TRABAJO: Para contribuir al mejoramiento de su condición de salud o evitar un eventual deterioro, es necesario implementar las siguientes recomendaciones médicas en el trabajo las cuales se emiten en de acuerdo y ampliando las recomendaciones emitidas por el especialista psiquiatra tratante en valoración de abril del 2023:

1. Puede realizar su trabajo sin horas extras, nocturnas, o jornadas superiores a 48 horas semanales. (Especialista tratante solicita solo turnos diurnos, no nocturnos).
2. Se recomienda que no realice actividades con atención al público externo presencial o vía telefónica, puede atender publico interno. (Especialista tratante solicita no está en condiciones de atender publico externo, en su trabajo contable nunca ha sido necesario. Puede atender publico interno).
3. Puede realizar tareas de su trabajo sin realizar actividades que impliquen alta exigencia psíquica, tales como aquellas que requieran concentración, memoria y/o atención en forma sostenida o permanente. (Especialista tratante solicita debe tener reducción

moderada de la complejidad de las tareas y en actividades que la persona pueda tener la sensación de control).

4. Puede realizar tareas de su trabajo en donde el área de trabajo quede cerca en un sector propio para la tarea específica, en ningún caso aislado o sin posibilidad de comunicarse visual y auditivamente con otros compañeros de trabajo. (Especialista tratante solicita el área de trabajo debe ser cerca en un sector propio para la tarea específica, con compañeros que pertenezcan a la misma área y en ningún caso aislado o sin posibilidad de comunicarse visual y auditivamente con otros compañeros de trabajo).

Estas recomendaciones tienen un carácter TEMPORAL durante seis (6) meses. Se deben hacer los ajustes necesarios acorde con estas recomendaciones, en concordancia con su Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y se les debe dar cumplimiento tanto en su trabajo como en las actividades extralaborales.

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

2. Continuar el seguimiento en el SVE psicosocial de la empresa, pausas activas de acuerdo a programación de la empresa.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Se le recomienda continuar en su entidad de salud el plan de manejo de su patología de esfera mental.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

ES PERTINENTE EXPEDIR RECOMENDACIONES MÉDICAS PARA SU TRABAJO

OBSERVACIONES FINALES

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA Y EL EXAMEN REALIZADO PARA ESTABLECER EL ESTADO DE SU CONDICIÓN DE SALUD Y SUS IMPLICACIONES EN SU DESEMPEÑO LABORAL INCLUIDA LA PERTINENCIA DE EXPEDIR RECOMENDACIONES MÉDICAS PARA EL PUESTO DE TRABAJO: Trabajador de 50 años de edad, quien labora en la Empresa desde hace 6 años como administrativo en el área financiera. Paciente conocida por la UML, hoy aporta recomendaciones descritas por psiquiatra del 11 de abril 2023. Se amplían recomendaciones laborales dando respuesta orden judicial de Tutela en donde el juez solicita sean revisadas las mismas emitidas en la evaluación laboral del 24/02/2024 en la IPS con las dadas por el psiquiatra tratante en abril del 2023. Se comparan encontrándose que están muy similares, se decide ampliarlas, además debe seguir sus controles y manejo en su entidad de salud.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No saludar de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aisle preventivamente.

Dr. Javier Alberto Chaúx A.
Medico Especialista en Salud Ocupacional
Tp: 1113517255 FUSM
Lic: 2840 /2019 USC
CALI

MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
Documento: 66855863



Indice der



Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES DEL EXAMEN DE CONTROL PERIÓDICO PARA VALORACION LABORAL: El presente examen de control periódico se realiza conforme a la Resolución 2346 de 2007 y el Decreto 1072 de 2015, siendo su objetivo verificar las actuales condiciones de salud del trabajador y la posible repercusión de ellas sobre el desempeño de las diferentes tareas de la ocupación, estableciendo la necesidad de definir Restricciones o Conductas Ocupacionales Preventivas o proponer la adaptación del puesto de trabajo, para que contribuya a su proceso de rehabilitación o la necesidad de redefinir o ajustar el plan de manejo por las entidades de la Seguridad Social, tendientes a mantener su capacidad de trabajo, sin afectar negativamente su condición de salud. El empleador solo tiene acceso al Certificado Médico Ocupacional.

Calle 26 N # 6N-55 Barrio Santa Mónica - Cali - Valle del Cauca
www.colmedicos.com info@procaresalud.com

PBX: 4862971

Impreso por: edwin.carlosama
Fecha: 2023-06-09 Hora: 15:22

28.04.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
02.05.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
05.05.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	Tele Cons Ocupa Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
09.05.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
11.05.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
12.05.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
16.05.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
18.05.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
19.05.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
23.05.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS

EPISODIO: 10712356**Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR****Procedimiento Asistido**

Fecha Registro: 04.05.2023

Hora Registro: 12:11:59

Responsable: MYRIAM LILI CEBALLOS POSADA

Especialidad: UROLOGIA -

Tipo de herida :**Descripción de la prestación :**

CISTOSCOPIA TRANSURETRAL

Hallazgos :**Descripción procedimiento :**

<<<CISTOSCOPIA TRANSURETRAL >>> ----- Información Clínica Infecciones urinarias repetidas, desde varios años, manifestadas como cistitis hemorrágica, asociadas con AS. Nocturia de 1, frecuencia según ingesta, urgencia con IUU. IUE. Estreñimiento que trata con hojas de Senn. Hallazgos GENITALES EXTERNOS: Mucosa pálida y seca, no hay celes. MEATO URETRAL: Estrecho, se dilató a beniqué 26 Fr. URETRA: Mucosa sana, de 4 cm. CUELLO: Presenta algunos pólipos. TRIGONO Y MEATOS: Bien conformado, meatos en herradura. Completamente tapizado por quistes hialinos eritematosos que confluyen. PAREDES VESICALES: Tapizado por quistes hialinos. CAPACIDAD: 400 cc. RESIDUO: cero. TACTO VAGINAL: Vagina amplia, no dolor, no masas. Diagnóstico 1.- Cistotrigonitis quística 2.- Síndrome urogenital de la menopausia CONDUCTA: Se dilató a beniqué 26 Fr, Uroxacin, 8 instilaciones semanales con nitrato de plata. Posterior a valoración en recuperación se dan indicaciones de cuidado pos sedación. La evaluación del paciente se realizó utilizando todos los elementos de protección personal, cumpliendo los protocolos y lineamientos institucionales.

Complicaciones :**ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10712356**

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
04.05.2023	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	UT Endo Urolgicas	JEINY HARSENE DIAZ GONZALEZ

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 10712356

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
04.05.2023	12:13	LIDOCAINA JG PRELLENA 20 MG/ML X 3ML	30.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	CARLOS FELIPE PARDO PRIETO
04.05.2023	12:13	PROPOFOL 10MG/ML AMP 20ML	160.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	CARLOS FELIPE PARDO PRIETO

EPISODIO: 10726612**Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 09.05.2023

Hora Registro: 09:20:42

Responsable: RINCON HOYOS, HERNAN GILBERTO

Especialidad: PSIQUIATRIA DE ENLACE E INTERC - PSIQUIATRIA -

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

PSIQ VALORACIÓN INICIAL REALIZADA 30.03.2022 ----- EGRESO DE BETANIA

20.03.2022 ----- ANTECEDENTES: - Patológicos: Cáncer de mama. - Farmacológicos:

Escitalopram 30 mg día, Venlafaxina 37.5 mg, Clonazepam 5 gotas cada 8 horas, Trazodone 50 mg en la

noche. - Quirúrgicos: Mastectomía bilateral, cesárea, colecistectomía, bypass gástrico. - Alérgicos: Niega. -

Tóxicos: Niega. - Familiares: Sin antecedentes de enfermedad mental en la familia. Análisis: se trata de una

paciente con historia de episodio depresivo de posible origen laboral, por exposición a sobrecarga y alguna

forma de presión laboral percibida. Tiene historia además de Cáncer de seno que la predispone a preocuparse

por su salud física. En el contexto de una depresión de posible origen ocupacional se inició tratamiento

antidepresivo y se dieron recomendaciones y restricciones laborales, con reubicación en la empresa a una

actividad de archivo, para la cual la paciente no se siente competente. Lo cual ha generado estrés adicional.

Ambulatoriamente se estaba cambiando el antidepresivo por ineffectividad y debido a una crisis motivada por

situación laboral fue hospitalizada de nuevo y se continuó el proceso de cambio del medicamento que ha

tolerado. En este contexto de común acuerdo con la paciente se considera manejo ambulatorio con 10 días de

incapacidad y control 2 días antes del reingreso para darle nuevas recomendaciones laborales. Debe continuar

en terapia ocupacional de salud mental con la doctora Atehortúa y en psicoterapia por psicología. Se dan

recomendaciones amplias para el egreso. ----- EKG: QTC: 413. HOLTER DE TA: FVL TA promedio

de 24 horas 131/84 promedio diurno 135/88 nocturno 122/71. Consideraron ritmo circadiano atenuado.

===== 2022/08: sensación de no ser tenida en cuenta en la empresa, no atendieron su

solicitud de convocar comité de convivencia. Triste. ===== Tiene imágenes cerebrales

normales. Valorada por neurología, sep 2022, por cefalea tensional. ===== SEP 06 2022: Refiere

que sigue reubicada en un cargo para el cual no tiene las competencias. Refiere que necesita soporte de una

persona con competencias específicas, justificación de cargo que ya presentó. Refiere que está muy estresada

en el puesto actual, porque "no es lo que yo estudié". Refiere que además no le han hecho reajustes en su

salario, "fue a la que menos le aumentaron en la empresa". Refiere que tiene algunas dificultades en la

memoria. Le cuesta mucho concentrarse. Refiere que recientemente le pasaron un nuevo reglamento de trabajo

que le impide escuchar música, por lo cual tiene dificultades con el ruido en su trabajo que no tolera bien.

===== Medico Laboral EPS: tuvo una primera cita, le ordenaron exámenes, p cognitivas. Al

parecer no le pidieron estudio del puesto de trabajo. Tuvo segunda cita: oct 22: cita corta, le llevó copia de la

HC. 02/2023: La empresa al parecer no entrega lo que solicita la EPS. ===== Ev. Neuropsicologica

Oct 20 22: sugiere ansiedad, depresión, no déficit. ===== 2023/02: Refiere que no tuvo

incremento en su salario este año. Refiere que sigue reubicada a una actividad para la cual no tiene la

preparación profesional, lo cual le genera estrés severo. Se ha sentido con mucha frustración, porque prácticamente "no tengo asignada ninguna tarea". Cefalea persiste. ===== Proceso de calificación de origen - Primera instancia 06.03.2023, enfermedad general Trastorno depresivo, Trastorno de Ansiedad. Pendiente que colpensiones pague a la junta regional. ===== 2023/04: Paciente reporta que se está evidenciando un acoso y una persecución en su trabajo. Al sentarse a almorzar con compañeros de trabajo, le "toman fotos", además "amenazan a los compañeros, prohibiéndoles que hablen conmigo". Esto ha sido aclarador para la paciente "porque llegué a pensar que estaba paranoica".

===== EVOLUCION 09.05.2023 DIAGNÓSTICOS: - Trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave. - Trastorno de ansiedad. - Percepción de estrés laboral /percepción de persecución laboral / reubicación en cargo para el cual no tiene competencias. - Deficiencia de hierro - Deficiencia de Vitamina D - Deficiencia de B12. MANEJO ACTUAL: - Venlafaxina 150 mg en la mañana + 75 mg noche - Clonazepam 2 gts cada 12 horas (ocasionales, por ansiedad) - Recibe Vit D gotas, B12 en reposición. - Levomepromazina 3 gts noche. - Sigue en psicoterapia (Dra. Duran) y TEO salud mental (Dra. Atehortúa). - Ejercicio SUSPENDIDOS: - Trazodone 50 mg en la noche. Pregabalina 75 mg noche. Yoga. Recibió hierro IV S: Le tienen asignado coordinar la mensajería de la empresa. Sigue con mucha sensación de agotamiento. Sigue en situación de percepción de estrés laboral permanente, lo cual le genera mucho estrés, que la lleva al agotamiento. Sale a caminar diariamente. Dolor de cabeza, cuello, mareo. O: Paciente valorada presencialmente, adecuado cuidado personal, PM sin déficits, aparenta su edad, afecto ansioso, triste, sensorio claro, pensamiento PV normal, PI normal, sin delirios, sin alucinaciones, no ideas de muerte, ni de suicidio. Lógica, coherente, relevante. J de R conservado. J social conservado. ICG: 4/7 Peso: 85,5 Talla 164 A: Paciente con cuadro depresivo severo, recurrente que inició relacionado con factores laborales y de salud. Síntomas de ansiedad. Síntomas de evitación fóbica al trabajo. Todos los síntomas cumplen con el criterio de burnout (agotamiento profesional), con consecuente depresión mayor. Además tiene percepción de acoso continuo en su trabajo, lo cual la hace sentir impotente e indefensa. Una forma de acoso es no asignarle tareas de acuerdo a su conocimiento, además tiene una supervisión continua "sobre que estoy haciendo, pero no me tienen asignadas tareas". No tiene mucha opción de socializar por la misma percepción de acoso, que incluye toma de fotos y amenazas a los compañeros que se reúnen con la paciente. No percibe que la empresa haya seguido las recomendaciones laborales para apoyarla en la reubicación en una actividad para la cual se sienta competente. Ha intentado hablar con el gerente y otros directivos de la empresa para solicitar reintegración gradual a su puesto de trabajo anterior (con la recomendación de psiquiatría), pero no ha recibido apoyo. Se siente muy frustrada, triste, desesperada por el bajo apoyo percibido de la empresa para su rehabilitación. Relacionado con la exposición crónica a una percepción de estrés, acoso y bajo apoyo en el trabajo, tiene una respuesta de estrés incrementada con cefalea y síntomas somáticos recurrentes. En este sentido tiene síntomas subsindrómicos de trauma por estrés (preocupaciones recurrentes, evitación fóbica y reactividad autonómica incrementada). Estos síntomas se reactivan fácilmente en situaciones cotidianas o laborales. Además se manifiestan con síntomas de inestabilidad autonómica con cefalea, tinnitus, mareo, sudoración exagerada. Neuropsicología no encontró déficit cognitivo, pero sí alteración emocional. Ya tuvo calificación de origen en primera instancia como enfermedad general para depresión, t de ansiedad. Pendiente la segunda instancia. P: Se realiza intervención y apoyo. ----- RECOMENDACIONES GENERALES 1. Para la recuperación es importante seguir las recomendaciones médicas tanto las sociales-laborales, como las de estilo de vida y las farmacológicas. 2. En caso de presentar agravamiento de síntomas, efectos molestos de alguna recomendación o medicamento o alguna reacción no esperada o complicación, puede ser necesario solicitar una consulta prioritaria o venir por urgencias. 3. Para solicitar consulta médica de control puede dirigirse al Teléfono 3319090 ext 7121, o al whatsapp: 321 799 7546

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

SIGNOS VITALES

- PESO: 85,50 - TALLA: 164,00 - IMC: 31,78 - SC: 1,99

DIAGNÓSTICOS

Z566 - OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS

F418 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICAD

F408 - OTROS TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10726612

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
09.05.2023	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	MARIA ALEJANDRA AGUDELO MURILLO

EPISODIO: 10772829**Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 23.05.2023

Hora Registro: 09:24:35

Responsable: RINCON HOYOS, HERNAN GILBERTO

Especialidad: PSIQUIATRIA DE ENLACE E INTERC - PSIQUIATRIA -

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

PSIQ VALORACIÓN INICIAL REALIZADA 30.03.2022 ----- EGRESO DE BETANIA

20.03.2022 ----- ANTECEDENTES: - Patológicos: Cáncer de mama. - Farmacológicos:

Escitalopram 30 mg día, Venlafaxina 37.5 mg, Clonazepam 5 gotas cada 8 horas, Trazodone 50 mg en la noche. - Quirúrgicos: Mastectomía bilateral, cesárea, colecistectomía, bypass gástrico. - Alérgicos: Niega. - Tóxicos: Niega. - Familiares: Sin antecedentes de enfermedad mental en la familia. Análisis: se trata de una paciente con historia de episodio depresivo de posible origen laboral, por exposición a sobrecarga y alguna forma de presión laboral percibida. Tiene historia además de Cáncer de seno que la predispone a preocuparse por su salud física. En el contexto de una depresión de posible origen ocupacional se inició tratamiento antidepresivo y se dieron recomendaciones y restricciones laborales, con reubicación en la empresa a una actividad de archivo, para la cual la paciente no se siente competente. Lo cual ha generado estrés adicional.

Ambulatoriamente se estaba cambiando el antidepresivo por ineffectividad y debido a una crisis motivada por situación laboral fue hospitalizada de nuevo y se continuó el proceso de cambio del medicamento que ha tolerado. En este contexto de común acuerdo con la paciente se considera manejo ambulatorio con 10 días de incapacidad y control 2 días antes del reingreso para darle nuevas recomendaciones laborales. Debe continuar en terapia ocupacional de salud mental con la doctora Atehortúa y en psicoterapia por psicología. Se dan recomendaciones amplias para el egreso. ----- EKG: QTC: 413. HOLTER DE TA: FVL TA promedio de 24 horas 131/84 promedio diurno 135/88 nocturno 122/71. Consideraron ritmo circadiano atenuado.

===== 2022/08: sensación de no ser tenida en cuenta en la empresa, no atendieron su solicitud de convocar comité de convivencia. Triste. ===== Tiene imagenes cerebrales normales. Valorada por neurología, sep 2022, por cefalea tensional. ===== SEP 06 2022: Refiere que sigue reubicada en un cargo para el cual no tiene las competencias. Refiere que necesita soporte de una persona con competencias específicas, justificación de cargo que ya presentó. Refiere que está muy estresada en el puesto actual, porque "no es lo que yo estudié". Refiere que además no le han hecho reajustes en su salario, "fue a la que menos le aumentaron en la empresa". Refiere que tiene algunas dificultades en la memoria. Le cuesta mucho concentrarse. Refiere que recientemente le pasaron un nuevo reglamento de trabajo que le impide escuchar musica, por lo cual tiene dificultades con el ruido en su trabajo que no tolera bien.

===== Medico Laboral EPS: tuvo una primera cita, le ordenaron exámenes, p cognitivas. Al parecer no le pidieron estudio del puesto de trabajo. Tuvo segunda cita: oct 22: cita corta, le llevó copia de la

HC. 02/2023: La empresa al parecer no entrega lo que solicita la EPS. ===== Ev. Neuropsicologica Oct 20 22: sugiere ansiedad, depresion, no deficit. ===== 2023/02: Refiere que no tuvo incremento en su salario este año. Refiere que sigue reubicada a una actividad para la cual no tiene la preparación profesional, lo cual le genera estrés severo. Se ha sentido con mucha frustración, porque practicamente "no tengo asignada ninguna tarea". Cefalea persiste. ===== Proceso de calificacion de origen - Primera instancia 06.03.2023, enfermedad general Trastorno depresivo, Trastorno de Ansiedad. Pendiente que colpensiones pague a la junta regional. ===== 2023/04: Paciente reporta que se está evidenciando un acoso y una persecución en su trabajo. Al sentarse a almorzar con compañeros de trabajo, le "toman fotos", además "amenazan a los compañeros, prohibiéndoles que hablen conmigo". Esto ha sido aclarador para la paciente "porque llegué a pensar que estaba paranoica".

===== EVOLUCION 23.05.2023 DIAGNÓSTICOS: - Trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave. - Trastorno de ansiedad. - Percepcion de estrés laboral /percepción de persecución laboral / reubicación en cargo para el cual no tiene competencias. - Deficiencia de hierro - Deficiencia de Vitamina D - Deficiencia de B12. MANEJO ACTUAL: - Venlafaxina 150 mg en la mañana + 75 mg noche - Clonazepam 2 gts cada 12 horas (ocasionales, por ansiedad) - Recibe Vit D gotas, B12 en reposicion. - Levomepromazina 3 gts noche. - Sigue en psicoterapia (Dra. Duran) y TEO salud mental (Dra. Atehortúa). - Ejercicio SUSPENDIDOS: - Trazodone 50 mg en la noche. Pregabalina 75 mg noche. Yoga. Recibió hierro IV S: Le tienen asignado coordinar la mensajería de la empresa. Hubo perdida de información por falla en sistemas. Ha tenido por lo menos un episodio de ansiedad, con mareo, sin vomito, malestar abdominal. Ha escuchado información imprecisa "dicen que mi caso va super bien, cuando no es así". Refiere que no están siguiendo las recomendaciones. Sigue haciendo ejercicio. Ha aumentado el apetito. Una hora a la semana ingresó a tenis en la tarde. O: Paciente valorada presencialmente, adecuado cuidado personal, PM sin deficits, aparenta su edad, afecto ansioso, triste, sensorio claro, pensamiento PV normal, PI normal, sin delirios, sin alucinaciones, no ideas de muerte, ni de suicidio. Logica, coherente, relevante. J de R conservado. J social conservado. ICG: 4/7 Peso: 86,5 Talla 164 A: Paciente con cuadro depresivo severo, recurrente que inició relacionado con factores laborales y de salud. Sintomas de ansiedad. Sintomas de evitación fóbica al trabajo. Todos los sintomas cumplen con el criterio de burnout (agotamiento profesional), con consecuente depresión mayor. Además tiene percepcion de acoso continuo en su trabajo, lo cual la hace sentir impotente e indefensa. Una forma de acoso es no asignarle tareas de acuerdo a su conocimiento, además tiene una supervisión continua "sobre que estoy haciendo, pero no me tienen asignadas tareas". No tiene mucha opción de socializar por la misma percepción de acoso, que incluye toma de fotos y amenazas a los compañeros que se reunen con la paciente. No percibe que la empresa haya seguido las recomendaciones laborales para apoyarla en la reubicación en una actividad para la cual se sienta competente. Ha intentado hablar con el gerente y otros directivos de la empresa para solicitar reintegración gradual a su puesto de trabajo anterior (con la recomendacion de psiquiatria), pero no ha recibido apoyo. Se siente muy frustrada, triste, desesperada por el bajo apoyo percibido de la empresa para su rehabilitación. Relacionado con la exposicion crónica a una percepción de estrés, acoso y bajo apoyo en el trabajo, tiene una respuesta de estrés incrementada con cefalea y sintomas somáticos recurrentes. En este sentido tiene síntomas subsindrómicos de trauma por estrés (preocupaciones recurrentes, evitación fóbica y reactividad autonómica incrementada). Estos síntomas se reactivan facilmente en situaciones cotidianas o laborales. Además se manifiestan con sintomas de inestabilidad autonómica con cefalea, tinnitus, mareo, sudoración exagerada. Neuropsicologia no encontró deficit cognitivo, pero si alteracion emocional. Ya tuvo calificacion de origen en primera instancia como enfermedad general para depresion, t de ansiedad. Pendiente la segunda instancia. P: Se realiza intervención y apoyo. Cita cada 15 dias. -----

RECOMENDACIONES GENERALES 1. Para la recuperación es importante seguir las recomendaciones médicas tanto las sociales-laborales, como las de estilo de vida y las farmacológicas. 2. En caso de presentar agravamiento de síntomas, efectos molestos de alguna recomendación o medicamento o alguna reacción no esperada o complicación, puede ser necesario solicitar una consulta prioritaria o venir por urgencias. 3. Para solicitar consulta médica de control puede dirigirse al Teléfono 3319090 ext 7121, o al whatsapp: 321 799 7546

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

SIGNOS VITALES

- PESO: 86,50 - TALLA: 164,00 - IMC: 32,16 - SC: 2,00

DIAGNÓSTICOS

Z566 - OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT

F408 - OTROS TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD

F418 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICAD

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10772829

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
23.05.2023	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	MARIA ALEJANDRA AGUDELO MURILLO

EPISODIO: 10776077**Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 24.05.2023

Hora Registro: 07:06:41

Responsable: MONDRAGON MINA, KAREN DANEIBY

Especialidad: MEDICINA GENERAL -

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

Motivo de consulta: "síntomas respiratorios" Enfermedad actual: Paciente refiere cuadro clínico de 3 días consistente en odinofagia, disfonía, sensación de disnea, tos seca. El día de ayer con imposibilidad para conciliar el sueño, exacerbación de la ansiedad. Niega fiebre, escalofríos, niega rinorrea, síntomas urinarios, gastrointestinales u otros. Hija semana pasada con síntomas. Revisión de síntomas por sistemas: niega

Antecedentes: -Patológicos: Cáncer de mama, depresión -Farmacológicos: Venlafaxina 150 mg am y 75 mg pm, Clonazepam 2 gotas cada 24 horas, levomepromazina 3 gotas cada 24 hrs. Vitamina D 2 gotas cada 24 hrs -Quirúrgicos: astectomía bilateral, cesárea, colecistectomía, bypass gástrico., OTS de Fx de fémur -Alergias: niega -Tóxicos: niega -Familiares: Ca mama tía materna, madre Ca cervix, tía materna ca estómago, hermano Ca renal metastásico -Inmunológico: 3 Covid Examen físico: ** Se valora paciente con todos los elementos de protección personal según protocolo institucional** paciente y familiar usan respectivo tapabocas** Encuentro paciente en aceptables condiciones generales, afebril, sin signos de dificultad respiratoria, sin soporte de oxígeno. Cabeza: normocefala sin alteraciones evidentes Ojos: pupilas isocóricas reactivas a la luz, escleras anictéricas. Orl: mucosa oral húmeda, sin alteraciones ni lesiones Cuello: móvil, simétrico, no adenopatías palpables, no ingurgitación yugular Tórax: simétrico, normoexpansible, no dolor a la palpación; murmullo vesicular presente en todos los campos pulmonares, sin sobreagregados; ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos audibles Abdomen: peristaltismo positivo, blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal Genitourinario: no evaluado Extremidades: móviles, simétricas, llenado capilar <2 seg. pulsos periféricos presentes, SNC: alerta, orientada en 3 esferas, sin déficit motor o sensitivo aparente, sin signos de focalización aparente Análisis: Pacientes femeninas con antecedente de Ca de mama en remisión y ansiedad-depresión que en consulta por síntomas respiratorios. A su ingreso estable, en aceptables condiciones generales, afebril, sin signos de dificultad respiratoria, sin soporte de oxígeno, auscultación cardiopulmonar sin cambios, con un NEWS2: 1 punto (bajo riesgo). Después de encontrar estabilidad macro hemodinámica, no requerimiento de soporte de oxígeno adicional o factores mayores de riesgo, se decide

manejo ambulatorio, se entrega formula, incapacidad inicial por 2 días, se explica y se entrega por escrito signos de alarma y reconsulta temprana por urgencias. Se explica a paciente, refiere entender y aceptar. Consulte inmediatamente a urgencias si presenta alguno de los siguientes síntomas: • Fiebre (temperatura mayor a 38,3 ° C, que no mejore con acetaminofén, o persistencia de fiebre por más de 3 días. • Fatiga o cansancio • Sensación de ahogo o que le falte el aire • Sibilancias (silbido al momento de respirar) • Dolor en el pecho severo • Desmayos • Dolor abdominal severo o en aumento • Dolor en la boca del estómago • Que vomite todo lo que come • Vómito con sangre • Inapetencia • Edema o hinchazón abdominal • Imposibilidad para tragar alimentos líquidos • Ausencia de gases • Que no orine por más de 12 horas • Depositiones diarreicas más de 10 veces al día • Depositiones negras o con sangre • Dolor de cabeza severo • Alteración de la fuerza o la sensibilidad de un lado del cuerpo, que hable enredado, asimetría facial • Que esté muy dormido o que no responda al llamado • Convulsiones • Alteración aguda del comportamiento • Cambio de coloración amarilla en la piel y en las escleras • Ausencia de deposiciones por más de 5 días • Sangrados • Erupciones en la piel • En caso de tener heridas quirúrgicas consulte por urgencias si presenta supuración, cambios en el color de la herida, dolor severo, olor fétido.

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

SIGNOS VITALES

TA: 144 / 75 - TAM: 98,00 - T°C: 36,00 - FC: 77 - FR: 16 - PESO: 85,00 - TALLA: 164,00 - IMC: 31,60 - SC: 1,98 - S.Sin O2: 099

DIAGNÓSTICOS

J00X - RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Alta Médica

Fecha Registro: 24.05.2023

Hora Registro: 07:26:34

Responsable: MONDRAGON MINA, KAREN DANEIBY

Especialidad: MEDICINA GENERAL -

Tipo Alta

Mejoría

Condición del Egreso

Vivo

Complicaciones**Diagnóstico Alta**

J00X - RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Evolución Médica

Fecha Registro: 24.05.2023

Hora Registro: 17:22:28

Responsable: GARCIA RUIZ, LUZ KARIME

Especialidad: MEDICINA GENERAL

NOMBRE :MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ EDAD: 50 IDENTIFICACION:66855863
Diagnostico : DOLOR ABDOMINAL TRANSAMINITIS DESCARTAR DENGUE VRS HEPATITIS

VIRAL Antecedentes: -Patológicos:Cáncer de mama, depresion -Farmacológicos:Venlafaxina 150 mg am y 75mg pm , Clonazepam 2 gotas cada 24 horas, levomepromazina 3 gotas cada 24 hrs. Vitamina D 2 gotas cada 24 hrs -Quirúrgicos:astectomía bilateral, cesárea, colecistectomía, bypass gástrico., OTS de Fractura de femur -Alergias:niega -Tóxicos: niega -Familiares: Cancer mama tia materna, madre Cancer cervix, tia materna ca estomago, hermano Cancer renal metastasico -Inmunologico:3 Covid **EXAMEN FÍSICO** Paciente en aceptables condiciones generales. Respirando al aire ambiente, sin signos de dificultad respiratoria. **SIGNOS VITALES** Frecuencia cardiaca:77 Frecuencia Respiratoria16 Temperatura 36.0 Tension arterial : 144/75 Tension arterial Media:98 Saturacion de oxigeno: 99% Examen físico: paciente aparenta aceptable estado de salud, no luce álgico. - Cabeza y cuello: cuello móvil, simétrico, sin ingurjitación yugular, mucosas húmedas y rosadas, escleras anictéricas. - Cardiorespiratorio: tórax simétrico, normoexpansible, murmullo vesicular presente y simétrico, no ausculto ruidos sobreagregados. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. - Abdomen: blando, depresible, sin dolor a la palpación superficial ni profunda, sin signos de irritación peritoneal. - Extremidades: móviles, simétricas, no edemas, adecuada perfusion distal. - Genitourinario: se omite - Neurologico: al momento de la valoración orientado en tiempo, lugar y persona. Sin signos de focalización neurológica. **LABORATORIOS:** HEMOGRAMA : leucocitos :5870 neutrofilos:71 linfocitos:1.01 hemoglobina:15.3 hematocrito: 45.5 plaquetas. 219.000 BT 0.67 BD 0.38 BI 0.29 TGP 345 TGO 654 FA 172 Creatinina: 0.54 Nitrogeno:9.70 PCR:0.07 Sodio:141 potasio:4.20 Cloro:104 **ANÁLISIS Y PLAN:** Se trata de una paciente en la quinta decada de la vida con antecedentes de cancer de mama en remision, quien refiere cuadro clinico de 3 dias de evolucion consistente en astenia, adinamia, disfagia razon por la cual indicaron manejo medico analgesico y posterior egreso, ahora reconsulta por persistencia de los sintomas, dolor abdominal tipo colico en hemiabdomen superior, niega niega , no escalofrios, no rinorrea, no sintomas urinarios ni gastrointestinales, se indica toma de paraclínicos donde se evidencia hemograma sin leucocitosis ni neutrofilia, sin embargo llama la atencion la elevacion de transaminasas, razon por lo cual la paciente podria estaria cursando con una infeccion viral dado por dengue vrs hepatitis viral, dado a esto se solicita ecografia de abdomen hepatobiliar, dengue vr anticuerpos para hepatitis A. se revalorara con resultados, se explica entiende y acepta.

Evolución Médica

Fecha Registro: 24.05.2023

Hora Registro: 17:23:08

Responsable: GARCIA RUIZ, LUZ KARIME

Especialidad: MEDICINA GENERAL

la anterior nota no corresponde a este episodio de ingreso . se evoluciona en rconsulta

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10776077

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
24.05.2023	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	UE Urgencias C. prioritaria	JOHANNA STEPHANNY RIAÑO AGUIRRE

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 10776077

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
24.05.2023	07:19	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 2,42MG/ML FCO 120ML	10.00	MG	VIA ORAL	DOUNICA	KAREN DANEIBY MONDRAGON MINA
24.05.2023	07:19	DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML	75.00	MG	INTRAMUSCU	DOUNICA	KAREN DANEIBY MONDRAGON MINA
24.05.2023	07:19	TRAMADOL 50MG/ML AMP 1ML	50.00	MG	SUBCUTANEA	DOUNICA	KAREN DANEIBY MONDRAGON MINA
24.05.2023	07:56	LORAZEPAN 2 MG TAB	2.00	MG	VIA ORAL	DOUNICA	KAREN DANEIBY MONDRAGON MINA

EPISODIO: 10778981

Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 24.05.2023

Hora Registro: 13:34:44

Responsable: BARRERA DAZA, MARLON FERNANDO

Especialidad: MEDICINA GENERAL -

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

MC "DOLOR ABDOMINAL EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, IRRADIADO A ESPALDA." Paciente de 50 años con antecedente de Ca de mama en remisión y ansiedad-depresión quien consulto el día de hoy en horas de la mañana por síntomas respiratorios, se dio manejo sintomático e incapacidad por 2 días, sin embargo ahora reconsulta relatando que posterior al egreso inicio con dolor en hemiabdomen superior de intensidad moderada, el cual la despertó de características intermitentes, asociado a náuseas no productivas, refiere que ha estado descompensada por la condición actual, niega diarrea, niega otra sintomatología. Antecedentes: -Patológicos: Cáncer de mama, depresión -Farmacológicos: Venlafaxina 150 mg am y 75mg pm, Clonazepam 2 gotas cada 24 horas, levomepromazina 3 gotas cada 24 hrs. Vitamina D 2 gotas cada 24 hrs -Quirúrgicos: astectomía bilateral, cesárea, colecistectomía, bypass gástrico., OTS de Fx de fémur -Alergias: niega -Tóxicos: niega -Familiares: Ca mama tía materna, madre Ca cervix, tía materna ca estómago, hermano Ca renal metastásico -Inmunológico: 3 Covid EF Alerta, orientado en 3 esferas cabeza/cuello: mucosas húmedas, conjuntivas rosadas, escleras anictéricas. Pírr, cuello móvil, sin masas ni adenopatías. Torax: simétrico, normoexpansivo, ruidos cardíacos rítmicos, regulares, sin soplos, murmullo vesicular audible en ambos campos pulmonares, sin sobreagregados, sin retracciones. Abdomen dolor a la palpación en hipocondrio bilateral, murphy negativo, dolor en epigastrio, no signos de irritación peritoneal. Extremidades sin edema, pulsos distales simétricos, buena perfusión distal. Snc sin déficit aparente. ap; paciente con antecedentes ya descritos, ahora reconsulta al servicio de urgencias por dolor en hemiabdomen superior, asociado a náuseas no productivas, al examen físico dolor a la palpación en hipocondrios bilateral, y epigastrio, sin signos de irritación peritoneal, identifico paciente somnolienta, lo cual lo relaciona a que no pudo conciliar el sueño el día de ayer por los síntomas respiratorios previamente descritos, por clínica solicito paraclínicos complementarios, según reporte y evolución se define conducta clínica adicional, explico.

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

SIGNOS VITALES

TA: 128 / 51 - TAM: 76,67 - T°C: 36,00 - FC: 79 - FR: 16 - S.Sin O2: 098

DIAGNÓSTICOS

R101 - DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

Evolución Médica

Fecha Registro: 24.05.2023

Hora Registro: 17:24:31

Responsable: GARCIA RUIZ, LUZ KARIME

Especialidad: MEDICINA GENERAL

NOMBRE : MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ EDAD: 50 IDENTIFICACION: 66855863

Diagnóstico : DOLOR ABDOMINAL TRANSAMINITIS DESCARTAR DENGUE VRS HEPATITIS

VIRAL Antecedentes: -Patológicos: Cáncer de mama, depresión -Farmacológicos: Venlafaxina 150 mg am y 75mg pm, Clonazepam 2 gotas cada 24 horas, levomepromazina 3 gotas cada 24 hrs. Vitamina D 2 gotas cada 24 hrs -Quirúrgicos: astectomía bilateral, cesárea, colecistectomía, bypass gástrico., OTS de Fractura de fémur

-Alergias:niega -Tóxicos: niega -Familiares: Cancer mama tia materna, madre Cancer cervix, tia manterna ca estomago, hermano Cancer renal mestastasio -Inmunologico:3 Covid EXAMEN FÍSICO Paciente en aceptables condiciones generales. Respirando al aire ambiente, sin signos de dificultad respiratoria. SIGNOS VITALES Frecuencia cardiaca:77 Frecuencia Respiratoria16 Temperatura 36.0Tension arterial : 144/75Tension arterial Media:98 Saturacion de oxigeno: 99% Examen físico: paciente aparenta aceptable estado de salud, no luce álgico. - Cabeza y cuello: cuello móvil, simétrico, sin ingurjitación yugular, mucosas húmedas y rosadas, escleras anictéricas. - Cardiorespiratorio: tórax simétrico, normoexpansible, murmullo vesicular presente y simétrico, no ausculto ruidos sobreagregados. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. - Abdomen: blando, depresible, sin dolor a la palpación superficial ni profunda, sin signos de irritación peritoneal. - Extremidades: móviles, simétricas, no edemas, adecuada perfusion distal. - Genitourinario: se omite - Neurologico: al momento de la valoración orientado en tiempo, lugar y persona. Sin signos de focalización neurológica. LABORATORIOS: HEMOGRAMA : leucocitos :5870 neutrofilos:71 linfocitos:1.01 hemoglobina:15.3 hematocrito: 45.5 plaquetas. 219.000 BT 0.67 BD 0.38 BI 0.29 TGP 345 TGO 654 FA 172 Creatinina: 0.54 Nitrogeno:9.70 PCR:0.07 Sodio:141 potasio:4.20 Cloro:104 ANÁLISIS Y PLAN: Se trata de una paciente en la quinta decada de la vida con antecedentes de cancer de mama en remision, quien refiere cuadro clinico de 3 dias de evolucion consistente en astenia, adinamia, disfagia razon por la cual indicaron manejo medico analgesico y posterior egreso, ahora reconsulta por persistencia de los sintomas, dolor abdominal tipo colico en hemiabdomen superior, niega niega , no escalofrios, no rinorrea, no sintomas urinarios ni gastrointestinales, se indica toma de paraclínicos donde se evidencia hemograma sin leucocitosis ni neutrofilia, sin embargo llama la atencion la elevacion de transaminasas, razon por lo cual la paciente podria estaria cursando con una infeccion viral dado por dengue vrs hepatitis viral, dado a esto se solicita ecografia de abdomen hepatobiliar, dengue vr anticuerpos para hepatitis A. se revalorara con resultados, se explica entiende y acepta.

Evolución Médica

Fecha Registro: 24.05.2023

Hora Registro: 20:00:24

Responsable: RUIZ RUIZ, JAIRO SEBASTIAN

Especialidad: MEDICINA GENERAL

NOMBRE :MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ EDAD: 50 IDENTIFICACION:66855863

Diagnostico : 1. Dolor abdominal resuelto 2. Infeccion por hepatitis A descartada 3. Infeccion por dengue descartada 4. Deshidratacion en corrección. S: paciente mejoría sintomatica, sin dolor, tolerando la via oral.

Antecedentes: -Patológicos:Cáncer de mama, depresion -Farmacológicos:Venlafaxina 150 mg am y 75mg pm , Clonazepam 2 gotas cada 24 horas, levomepromazina 3 gotas cada 24 hrs. Vitamina D 2 gotas cada 24 hrs

-Quirúrgicos:astectomía bilateral, cesárea, colecistectomía, bypass gástrico., OTS de Fractura de femur

-Alergias:niega -Tóxicos: niega -Familiares: Cancer mama tia materna, madre Cancer cervix, tia manterna ca estomago, hermano Cancer renal mestastasio -Inmunologico:3 Covid EXAMEN FÍSICO Paciente en

aceptables condiciones generales. Respirando al aire ambiente, sin signos de dificultad respiratoria. SIGNOS VITALES Frecuencia cardiaca:77 Frecuencia Respiratoria16 Temperatura 36.0Tension arterial : 144/75Tension

arterial Media:98 Saturacion de oxigeno: 99% Examen físico: paciente aparenta aceptable estado de salud, no luce álgico. - Cabeza y cuello: cuello móvil, simétrico, sin ingurjitación yugular, mucosas húmedas y rosadas,

escleras anictéricas. - Cardiorespiratorio: tórax simétrico, normoexpansible, murmullo vesicular presente y simétrico, no ausculto ruidos sobreagregados. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. - Abdomen: blando,

depresible, sin dolor a la palpación superficial ni profunda, sin signos de irritación peritoneal. - Extremidades: móviles, simétricas, no edemas, adecuada perfusion distal. - Genitourinario: se omite - Neurologico: al

momento de la valoración orientado en tiempo, lugar y persona. Sin signos de focalización neurológica.

LABORATORIOS: HEMOGRAMA : leucocitos :5870 neutrofilos:71 linfocitos:1.01 hemoglobina:15.3

hematocrito: 45.5 plaquetas. 219.000 BT 0.67 BD 0.38 BI 0.29 TGP 345 TGO 654 FA 172 Creatinina: 0.54

Nitrogeno:9.70 PCR:0.07 Sodio:141 potasio:4.20 Cloro:104 Hepatitis a y dengue negativos. Ecografia de

higado y vias biliares. HallazgosEl higado tiene forma, tamaño, contornos y ecogenicidad normales. No se

observan lesiones focales en suparénquima. El lóbulo derecho mide 15 cm.Ausencia quirúrgica de vesícula

biliar.La vía biliar intra y extrahepática es de calibre y recorrido normal. El colédoco mide 5 mm.El páncreas se

visualiza de manera parcial. En los segmentos evaluados de cabeza y cuerpo no presentaalteraciones.Bazo de

forma, tamaño, contornos y ecogenicidad normales. Mide 12,5 cm en diámetro mayor.El riñón derecho tienen

forma, tamaño, contornos y ecogenicidad normales. No se observan lesiones focales en su parénquima ni dilatación de sus sistemas calicales. Su diferenciación corticomedular se encuentra conservada. Mide 10,7 cm de longitud, con 1,3 cm de espesor del parénquima. Aorta abdominal de calibre y recorrido normal. No se observan adenomegalias interaortocavas. No se observa líquido libre en la porción visualizada de la cavidad abdominal. Opinión ESTADO POSTCOLECISTECTOMÍA ANÁLISIS Y PLAN: Paciente en la quinta década de la vida con antecedentes de cáncer de mama en remisión, quien refiere cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en astenia, adinamia, odinofagia, además de cólico en hemiabdomen superior, emesis de contenido alimentario, niega fiebre, no escalofríos, no rinorrea, no síntomas urinarios. Cuenta con paraclínicos que reportaron hemograma sin leucocitosis ni neutrofilia, con elevación de transaminasas, se solicitó anticuerpos para hepatitis A, y dengue, que están negativos, ecografía de hígado y vías biliares, con estado postcolecistectomía sin otros hallazgos anormales. Posterior al manejo sintomático, con mejoría franca, en el momento tolerando la vía oral, las mucosas están semihúmedas, con orofaringe eritematosa sin placas. En ese contexto se considera posible infección viral respiratoria, con deshidratación secundaria, ya en corrección, con mejoría sintomática, se decide dar egreso, con manejo oral, recomendaciones y signos de alarma, incapacidad médica. Se explica a paciente que refiere entender y aceptar. Dado a esto se solicita ecografía de abdomen hepatobiliar, dengue y anticuerpos para hepatitis A. Se revalorará con resultados, se explica, entiende y acepta.

Alta Médica

Fecha Registro: 24.05.2023

Hora Registro: 20:35:03

Responsable: RUIZ RUIZ, JAIRO SEBASTIAN

Especialidad: MEDICINA GENERAL -

Tipo Alta

Mejoría

Condición del Egreso

Vivo

Complicaciones

Diagnóstico Alta

R101 - DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10778981

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
24.05.2023	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	UT Bioquímica	MARLON FERNANDO BARRERA DAZA
24.05.2023	903847	LIPASA	UT Bioquímica	MARLON FERNANDO BARRERA DAZA
24.05.2023	903833	FOSFATASA ALCALINA	UT Bioquímica	MARLON FERNANDO BARRERA DAZA
24.05.2023	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	UT Ecografía	ELENA PATRICIA ESCOBAR MORIANO
24.05.2023	903856	NITROGENO UREICO	UT Bioquímica	MARLON FERNANDO BARRERA DAZA
24.05.2023	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	UT Inmuno y P. Especiales	ELENA PATRICIA ESCOBAR MORIANO
24.05.2023	903813	COLOR	UT Bioquímica	MARLON FERNANDO BARRERA DAZA
24.05.2023	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Bioquímica	MARLON FERNANDO BARRERA DAZA
24.05.2023	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Bioquímica	MARLON FERNANDO BARRERA DAZA

24.05.2023	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPA RTATO AMINO TRANSFERASA]	UT Bioquímica	MARLON FERNANDO BARRERA DAZA
24.05.2023	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UT Bioquímica	MARLON FERNANDO BARRERA DAZA
24.05.2023	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	UT Bioquímica	MARLON FERNANDO BARRERA DAZA
24.05.2023	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	UT Bioquímica	MARLON FERNANDO BARRERA DAZA
24.05.2023	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	UT Microbiología	ELENA PATRICIA ESCOBAR MORIANO
24.05.2023	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	UT Microbiología	ELENA PATRICIA ESCOBAR MORIANO
24.05.2023	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE CUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITA RIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS	UT Hematología	MARLON FERNANDO BARRERA DAZA
24.05.2023	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Bioquímica	MARLON FERNANDO BARRERA DAZA

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 10778981

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
24.05.2023	15:00	ONDANSETRON 8MG/4ML AMP 4ML	8.00	MG	INTRAVENOS	C/8H	MARLON FERNANDO BARRERA DAZA
24.05.2023	15:00	HIOSCINA+DIPIRONA 20MG + 2.5G/5ML	10.00	MG	INTRAVENOS	C/8H	MARLON FERNANDO BARRERA DAZA
24.05.2023	20:35	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	JAIRO SEBASTIAN RUIZ RUIZ
24.05.2023	20:35	N-BUTIL BROMURO HIOSCINA 10MG	10.00	MG	VIA ORAL	C/8H	JAIRO SEBASTIAN RUIZ RUIZ
24.05.2023	20:35	NAPROXENO 250 MG COMPRIMIDOS	250.00	MG	VIA ORAL	C/12H	JAIRO SEBASTIAN RUIZ RUIZ
24.05.2023	20:35	ACETAMINOFEN 500MG TAB	1000.00	MG	VIA ORAL	C/8H	JAIRO SEBASTIAN RUIZ RUIZ
24.05.2023	20:36	METOCLOPRAMIDA 10MG TAB	10.00	MG	VIA ORAL	C/8H	JAIRO SEBASTIAN RUIZ RUIZ

EPISODIO: 10783690**Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 25.05.2023

Hora Registro: 13:54:25

Responsable: DURAN MORALES, VICTORIA EUGENIA

Especialidad: NEUROPSICOLOGIA - PSICOLOGIA - NEUROPSICOLOGIA - PSICOLO

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

PSICOLOGÍA CLÍNICA CONTROL MARIA MARGARITA ARCINIEGAS 50 AÑOS

CONTADORA//EMPLEADA CASADA 2 HIJAS-UNIVERSITARIAS Motivo de consulta: "Estoy incapacitada" Paciente en atención integral por salud mental Antecedentes de enfermedad mental: Hija con trastorno depresivo Exámen mental: Apariencia : Se desplaza por sus propios medios Actitud: colaboradora/ Sensorio: Sin alteración Conciencia: Orientación: orientada en las tres esferas, Memoria: normal Atención: normal Psicomotor: sin alteración Lenguaje: producción verbal adecuada Afecto: lábil Pensamiento :

Expectante frente al proceso laboral Forma: lógico Curso: coherente Sensopercepción: no refiere alucinaciones o ilusiones, Juicio de realidad: conservado. Introspección: presente Prospección: en construcción Desarrollo de la Sesión Paciente asiste al control, refiere que estuvo en el servicio de urgencias con dolor en la garganta, mareo, tinitus y dolor abdominal, ayer se sintió muy angustiada y se resistió a contactarme por el deseo de "hacerlo sola". Narra que la semana pasada tuvo una confrontación con un compañero de la empresa, asociado a una encuesta organizacional y Margarita lo dirigió a la parte del documento en que podía registrar la situación, el encargado del área la confrontó y ella argumentó según su conocimiento, refiere rabia. Durante la sesión validamos el proceso, reconocemos los recursos de afrontamiento y narramos nuevamente su proceso laboral actual ahora más dirigido hacia ella, sus competencias y sus recursos personales, es un poco lo que permite la tolerancia de la situación actual que esta en proceso con su abogada. Al final de la sesión se aborda el proceso psicoterapéutico en éste momento de su vida así como los recursos con los que ya cuenta y la posible somatización del evento laboral además de éste como detonante de síntomas ansioso. Anaálisis: Se trata de paciente en la quinta década de la vida con difícil afrontamiento de crisis en el contexto laboral que ha afectado su bienestar. Diagnóstico para abordaje psicoterapéutico: F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS ICOTICOS F411 OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT AL RELACIONADAS CON EL TRABAJO F432 TRASTORNOS DE ADAPTACION Z566 OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT AL RELACIONADAS CON EL TRABAJO Psicoeducación: No es pertinente en esta sesión Plan. Cita semanal

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

OTRA

DIAGNÓSTICOS

Z566 - OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT

F432 - TRASTORNOS DE ADAPTACION

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS

F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10783690

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
25.05.2023	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	ZULY JIMENA TOSSE PERAFAN

EPISODIO: 10809903

Aseguradora: SERVICIO OCCID.DE SALUD B&F COMPLE

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 01.06.2023

Hora Registro: 16:43:26

Responsable: ATEHORTUA RESTREPO, MARTHA CECILIA

Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL PSIQUIATRI - TERAPIA OCUPACIONAL PSI

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

TERAPIA OCUPACIONAL - SALUD MENTAL: En tratamiento. Paciente que asiste a la sesión programada, ingresa sola y se observa colaboradora. Se realiza intervención necesaria para evitar el deterioro de la función y

avance del estado patológico de la paciente; se realiza intervencion siguiendo las medidas de bioseguridad. Se realiza abordaje con actividad proyecto para mejorar planeacion, organizacion de la tarea, atencion sostenida y sensacion de logro y durante la intervencion evidencia mayor capacidad de centrar la atencion por periodos mas largos y mejor sensacion de logro, pero evidencia compromiso en organizacion de la tarea, requiriendo ayuda. Explico, despejo dudas y se recomienda continuar igual manejo.

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNÓSTICOS

Z566 - OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT

Registro de Consulta

Fecha Registro: 02.06.2023

Hora Registro: 14:08:23

Responsable: ATEHORTUA RESTREPO, MARTHA CECILIA

Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL PSIQUIATRI

TERAPIA OCUPACIONAL - SALUD MENTAL: En tratamiento. Paciente que asiste a la sesión programada, ingresa sola y se observa colaboradora y menos ansiosa. Se realiza intervención necesaria para evitar el deterioro de la función y avance del estado patológico de la paciente; se realiza intervención siguiendo las medidas de bioseguridad. Se realiza abordaje de resolucion de problemas y establecimiento de limites, reforzando la creencia en las habilidades; explico y despejo dudas. Explico, despejo dudas y se recomienda continuar igual manejo.

TERAPIA OCUPACIONAL - SALUD MENTAL: En tratamiento. Paciente que asiste a la sesión programada, ingresa sola y se observa receptiva y mas animada. Se realiza intervención necesaria para evitar el deterioro de la función y avance del estado patológico de la paciente; se realiza intervencion siguiendo las medidas de bioseguridad. Se realiza abordaje con actividad proyecto para reforzar atencion y mejorar iniciativa y creencia en las habilidades y durante la intervencion evidencia buena atencion y mejor iniciativa y creencia en las habilidades. Explico, despejo dudas y se recomienda continuar igual manejo.

TERAPIA OCUPACIONAL - SALUD MENTAL: En tratamiento. Paciente que asiste a la sesión programada, ingresa sola y se observa receptiva y animada. Se realiza intervención necesaria para evitar el deterioro de la función y avance del estado patológico de la paciente; se realiza intervencion siguiendo las medidas de bioseguridad. Se realiza abordaje con actividad proyecto, para intervenir organizacion de la tarea, creencia en las habilidades y autonomia, haciendo enfasis en el proceso de ejecucion dual y las estrategias a usar; durante la sesion introyecta las instrucciones de forma mas organizada y se observa mas autonoma y con mejor ejecucion dual. Explico, despejo dudas y se recomienda continuar igual manejo.

TERAPIA OCUPACIONAL - SALUD MENTAL: En tratamiento. Paciente que asiste a la sesión programada, ingresa sola y se observa ansiosa por resultado de prueba psicologica realizada por la empresa y que los resultados no son coherentes; se permite expresion de emociones y se facilita un procesamiento diferente de la informacion para que se tranquilice. Se realiza intervención necesaria para evitar el deterioro de la función y avance del estado patológico de la paciente; se realiza intervención siguiendo las medidas de bioseguridad. Se realiza abordaje de memoria, ejecucion dual y planeacion, haciendo enfasis en el proceso de ejecucion dual y las estrategias a usar; durante la sesion introyecta las instrucciones de forma mas organizada y se observa mas autonoma y con mejor ejecucion dual y planeacion, pero con fallas en memoria. Explico, despejo dudas y se recomienda continuar igual manejo.

TERAPIA OCUPACIONAL - SALUD MENTAL: En tratamiento. Paciente que asiste a la sesión programada, ingresa sola y se observa colaboradora. Se realiza intervención necesaria para evitar el deterioro de la función y avance del estado patológico de la paciente; se realiza intervención siguiendo las medidas de bioseguridad. Se realiza abordaje con actividad de habilidades sociales, para mejorar capacidad de escuchar, de modular la expresión emocional y la asertividad y durante la sesión evidencia mejor capacidad de escuchar y modular la expresión de las emociones. Explico, despejo dudas y se recomienda continuar igual manejo.

TERAPIA OCUPACIONAL - SALUD MENTAL: En tratamiento. Paciente que asiste a la sesión programada, ingresa sola y se observa colaboradora, pero ansiosa. Se realiza intervención necesaria para evitar el deterioro de la función y avance del estado patológico de la paciente; se realiza intervención siguiendo las medidas de bioseguridad. Se realiza abordaje de atención selectiva, planeación y memoria episódica; durante la sesión evidencia mejor seguimiento de instrucciones, planeación y memoria, pero se observa compromiso en memoria y en la capacidad de centrar la atención durante toda la sesión. Explico, despejo dudas y se recomienda continuar igual abordaje.

TERAPIA OCUPACIONAL - SALUD MENTAL: En tratamiento. Paciente que asiste a la sesión programada, ingresa sola y se observa más tranquila. Se realiza intervención necesaria para evitar el deterioro de la función y avance del estado patológico de la paciente; se realiza intervención siguiendo las medidas de bioseguridad. Se realiza abordaje de habilidades sociales buscando mejorar la habilidad de escucha, de comunicar sus propios sentimientos y aceptar cumplidos y durante la intervención se observa mejor capacidad de exponer los sentimientos y aceptar cumplidos, pero se le dificulta la habilidad de escuchar. Explico, despejo dudas y se recomienda continuar igual manejo.

TERAPIA OCUPACIONAL - SALUD MENTAL: En tratamiento. Paciente que asiste a la sesión programada, ingresa sola y se observa receptiva, pero somnolienta. Se realiza intervención necesaria para evitar el deterioro de la función y avance del estado patológico de la paciente; se realiza intervención siguiendo las medidas de bioseguridad. Se realiza abordaje con actividad proyecto para mejorar creencia en las habilidades, autonomía, organización de la tarea y seguimiento de instrucciones y durante la intervención se dan estrategias y se observa compromiso en seguimiento de instrucciones, autonomía y organización de la tarea, además evidencia compromiso en la creencia en las habilidades. Explico, despejo dudas y se recomienda continuar igual manejo.

TERAPIA OCUPACIONAL - SALUD MENTAL: En tratamiento. Paciente que asiste a la sesión programada, ingresa sola y se observa colaboradora, pero somnolienta. Se realiza intervención necesaria para evitar el deterioro de la función y avance del estado patológico de la paciente; se realiza intervención siguiendo las medidas de bioseguridad. Se realiza abordaje con ejercicios de atención sostenida, inhibición y memoria de trabajo y durante la intervención se observa buena inhibición e iniciativa, pero se observan fallas en atención sostenida, memoria de trabajo, tolerancia a la frustración y análisis como parte de la resolución de problemas, para lo cual se dan estrategias y soporte. Explico, despejo dudas y se recomienda continuar igual manejo.

TERAPIA OCUPACIONAL - SALUD MENTAL: En tratamiento. Paciente que asiste a la sesión programada, ingresa sola y se observa tranquila y motivada con la actividad proyecto. Se realiza intervención necesaria para evitar el deterioro de la función y avance del estado patológico de la paciente; se realiza intervención siguiendo las medidas de bioseguridad. Se realiza abordaje con actividad proyecto para facilitar seguimiento de instrucciones, planeación, análisis y resolución de problemas y durante la intervención se dan estrategias y se observa más motivada; evidencia buena planeación y análisis y mejor resolución de problemas. Explico, despejo dudas y se recomienda continuar igual manejo.

TERAPIA OCUPACIONAL - SALUD MENTAL: En tratamiento. Paciente que asiste a la sesión programada, ingresa sola y se observa tranquila y con mejor ánimo. Se realiza intervención necesaria para evitar el deterioro de la función y avance del estado patológico de la paciente; se realiza intervención siguiendo las medidas de bioseguridad. Se realiza abordaje con actividad proyecto para mejorar expresión de emociones, sensación de logro y creencia en las habilidades. Durante la intervención se observa mejor expresión de emociones y sensación de logro, pero evidencia compromiso en la creencia en las habilidades y tolerancia a la espera; se realiza el señalamiento. Explico, despejo dudas y se recomienda continuar igual manejo.

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10809903

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
01.06.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
02.06.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
06.06.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
08.06.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
09.06.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
13.06.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	
14.06.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	KAREN VIVIANA BENAVIDES HERNANDEZ
15.06.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
22.06.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
23.06.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
27.06.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS
29.06.2023	938303-03	TERAPIA OCUPACIONAL DE SALUD MENTAL	UT T.Ocupacional Salud Mental	SANDRA PATRICIA BOLAÑOS RIASCOS

EPISODIO: 10811486**Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 01.06.2023

Hora Registro: 14:29:29

Responsable: DURAN MORALES, VICTORIA EUGENIA

Especialidad: NEUROPSICOLOGIA - PSICOLOGIA - NEUROPSICOLOGIA - PSICOLO

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

PSICOLOGÍA CLÍNICA CONTROL MARIA MARGARITA ARCINIEGAS 50 AÑOS

CONTADORA//EMPLEADA CASADA 2 HIJAS-UNIVERSITARIAS Motivo de consulta: "No tenía orden para la terapia ocupacional" "Estoy incapacitada" Paciente en atención integral por salud mental Antecedentes de enfermedad mental: Hija con trastorno depresivo Exámen mental: Apariencia : Se desplaza por sus propios medios Actitud: colaboradora/ Sensorio: Sin alteración Conciencia: Orientación: orientada en las tres esferas, Memoria: normal Atención: normal Psicomotor: sin alteración Lenguaje: producción verbal adecuada Afecto: lábil Pensamiento : Expectante frente al proceso laboral Forma: lógico Curso: coherente Sensopercepción: no refiere alucinaciones o ilusiones, Juicio de realidad: conservado. Introspección: presente Prospección: en construcción Desarrollo de la Sesión Paciente asiste al control, ha estado en trámites para continuar la atención de terapia ocupacional en la institución. Narra todos los procesos con personas, respuestas negativas y solicitudes que debe afrontar y con ello el reconocimiento de recursos personales como la atención, la concentración y planeación para ejecutar una solicitud y en inter'-relación con otros, se resalta durante la sesión estos procesos que estuvieron alterados 'por algún tiempo - Margaria refiere que ha tenido episodios en

que no recuerda, como momentos fugaces. Se solicita comentar con psiquiatría dado que ha hecho adecuada adherencia al tratamiento. Se brinda escucha activa y compasiva, se validan sus emociones y se apoya en el reencuentro con sus propios procesos mentales que permiten una mayor actividad, aún tiene periodos de tristeza profunda y desesperanza más asociado al contexto laboral, no tiene una actividad en el espacio laboral y los días tienden a ser largos y tediosos. Análisis: Se trata de paciente en la quinta década de la vida con difícil afrontamiento de crisis en el contexto laboral que ha afectado su bienestar. Diagnóstico para abordaje psicoterapéutico: F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS F411 OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENTAL RELACIONADAS CON EL TRABAJO F432 TRASTORNOS DE ADAPTACION Z566 OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENTAL RELACIONADAS CON EL TRABAJO Psicoeducación: No es pertinente en esta sesión Plan. Cita semanal

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

OTRA

DIAGNÓSTICOS

Z566 - OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENTAL

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS

F432 - TRASTORNOS DE ADAPTACION

F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10811486

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
01.06.2023	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	ZULY JIMENA TOSSE PERAFAN

EPISODIO: 10825390

Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 06.06.2023

Hora Registro: 09:31:03

Responsable: RINCON HOYOS, HERNAN GILBERTO

Especialidad: PSIQUIATRIA DE ENLACE E INTERC - PSIQUIATRIA -

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

PSIQ VALORACIÓN INICIAL REALIZADA 30.03.2022 ----- EGRESO DE BETANIA

20.03.2022 ----- ANTECEDENTES: - Patológicos: Cáncer de mama. - Farmacológicos:

Escitalopram 30 mg día, Venlafaxina 37.5 mg, Clonazepam 5 gotas cada 8 horas, Trazodone 50 mg en la noche. - Quirúrgicos: Mastectomía bilateral, cesárea, colecistectomía, bypass gástrico. - Alérgicos: Niega. - Tóxicos: Niega. - Familiares: Sin antecedentes de enfermedad mental en la familia. Análisis: se trata de una paciente con historia de episodio depresivo de posible origen laboral, por exposición a sobrecarga y alguna forma de presión laboral percibida. Tiene historia además de Cáncer de seno que la predispone a preocuparse por su salud física. En el contexto de una depresión de posible origen ocupacional se inició tratamiento antidepresivo y se dieron recomendaciones y restricciones laborales, con reubicación en la empresa a una actividad de archivo, para la cual la paciente no se siente competente. Lo cual ha generado estrés adicional. Ambulatoriamente se estaba cambiando el antidepresivo por ineffectividad y debido a una crisis motivada por

situación laboral fue hospitalizada de nuevo y se continuó el proceso de cambio del medicamento que ha tolerado. En este contexto de común acuerdo con la paciente se considera manejo ambulatorio con 10 días de incapacidad y control 2 días antes del reingreso para darle nuevas recomendaciones laborales. Debe continuar en terapia ocupacional de salud mental con la doctora Atehortúa y en psicoterapia por psicología. Se dan recomendaciones amplias para el egreso. ----- EKG: QTC: 413. HOLTER DE TA: FVL TA promedio de 24 horas 131/84 promedio diurno 135/88 nocturno 122/71. Consideraron ritmo circadiano atenuado.

===== 2022/08: sensación de no ser tenida en cuenta en la empresa, no atendieron su solicitud de convocar comité de convivencia. Triste. ===== Tiene imagenes cerebrales normales. Valorada por neurología, sep 2022, por cefalea tensional. ===== SEP 06 2022: Refiere que sigue reubicada en un cargo para el cual no tiene las competencias. Refiere que necesita soporte de una persona con competencias específicas, justificación de cargo que ya presentó. Refiere que está muy estresada en el puesto actual, porque "no es lo que yo estudié". Refiere que además no le han hecho reajustes en su salario, "fue a la que menos le aumentaron en la empresa". Refiere que tiene algunas dificultades en la memoria. Le cuesta mucho concentrarse. Refiere que recientemente le pasaron un nuevo reglamento de trabajo que le impide escuchar musica, por lo cual tiene dificultades con el ruido en su trabajo que no tolera bien.

===== Medico Laboral EPS: tuvo una primera cita, le ordenaron exámenes, p cognitivas. Al parecer no le pidieron estudio del puesto de trabajo. Tuvo segunda cita: oct 22: cita corta, le llevó copia de la HC. 02/2023: La empresa al parecer no entrega lo que solicita la EPS. ===== Ev. Neuropsicologica Oct 20 22: sugiere ansiedad, depresion, no deficit. ===== 2023/02: Refiere que no tuvo incremento en su salario este año. Refiere que sigue reubicada a una actividad para la cual no tiene la preparación profesional, lo cual le genera estrés severo. Se ha sentido con mucha frustración, porque practicamente "no tengo asignada ninguna tarea". Cefalea persiste. ===== Proceso de calificacion de origen - Primera instancia 06.03.2023, enfermedad general Trastorno depresivo, Trastorno de Ansiedad. Pendiente que colpensiones pague a la junta regional. ===== 2023/04: Paciente reporta que se está evidenciando un acoso y una persecución en su trabajo. Al sentarse a almorzar con compañeros de trabajo, le "toman fotos", además "amenazan a los compañeros, prohibiéndoles que hablen conmigo". Esto ha sido aclarador para la paciente "porque llegué a pensar que estaba paranoica".

===== EVOLUCION 06.06.2023 DIAGNÓSTICOS: - Trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave. - Trastorno de ansiedad. - Percepcion de estrés laboral /percepción de persecución laboral / reubicación en cargo para el cual no tiene competencias. - Deficiencia de hierro - Deficiencia de Vitamina D - Deficiencia de B12. MANEJO ACTUAL: - Venlafaxina 150 mg en la mañana + 75 mg noche - Clonazepam 2 gts cada 12 horas (ocasionales, por ansiedad) - Recibe Vit D gotas, B12 en reposicion. - Levomepromazina 3 gts noche. - Sigue en psicoterapia (Dra. Duran) y TEO salud mental (Dra. Atehortúa). - Ejercicio SUSPENDIDOS: - Trazodone 50 mg en la noche. Pregabalina 75 mg noche. Yoga. Recibió hierro IV S: Refiere que en la empresa se fue la contadora, "ni siquiera me tuvieron en cuenta para ese cargo, yo no hubiera tenido problema". Refiere que sigue con indisposición abdominal, con sensación de ardor. Hace 2 semana fue por urgencias por molestia en faringe (dolor). Le tocó regresar el mismo día a urgencias. Recibió tramadol. Tuvo episodios de amnesia. O: Paciente valorada presencialmente, adecuado cuidado personal, PM sin deficits, aparenta su edad, afecto ansioso, triste, sensorio claro, pensamiento PV normal, PI normal, sin delirios, sin alucinaciones, no ideas de muerte, ni de suicidio. Logica, coherente, relevante. J de R conservado. J social conservado. ICG: 4/7 Peso: 86,4 Talla 164 A: Paciente con cuadro depresivo severo, recurrente que inició relacionado con factores laborales y de salud. Sintomas de ansiedad. Sintomas de evitación fóbica al trabajo. Todos los sintomas cumplen con el criterio de burnout (agotamiento profesional), con consecuente depresión mayor. Además tiene percepcion de acoso continuo en su trabajo, lo cual la hace sentir impotente e indefensa. Una forma de acoso es no asignarle tareas de acuerdo a su conocimiento, además tiene una supervisión continua "sobre que estoy haciendo, pero no me tienen asignadas tareas". No tiene mucha opción de socializar por la misma percepción de acoso, que incluye toma de fotos y amenazas a los compañeros que se reunen con la paciente. No percibe que la empresa haya seguido las recomendaciones laborales para apoyarla en la reubicación en una actividad para la cual se sienta competente. Ha intentado hablar con el gerente y otros directivos de la empresa para solicitar reintegración gradual a su puesto de trabajo anterior (con la recomendacion de psiquiatría), pero no ha recibido apoyo. Se siente muy frustrada, triste, desesperada por el bajo apoyo percibido de la empresa para su rehabilitación. Relacionado con la exposicion crónica a una percepción de estrés, acoso y bajo apoyo en el trabajo, tiene una respuesta de estrés incrementada con cefalea y sintomas somáticos recurrentes. En este sentido tiene síntomas subsindrómicos de trauma por estrés

(preocupaciones recurrentes, evitación fóbica y reactividad autonómica incrementada). Estos síntomas se reactivan fácilmente en situaciones cotidianas o laborales. Además se manifiestan con síntomas de inestabilidad autonómica con cefalea, tinnitus, mareo, sudoración exagerada. Neuropsicología no encontró déficit cognitivo, pero si alteración emocional. Ya tuvo calificación de origen en primera instancia como enfermedad general para depresión, t de ansiedad. Pendiente la segunda instancia. P: Se realiza intervención y apoyo. Cita cada 15 días. ----- RECOMENDACIONES GENERALES 1. Para la recuperación es importante seguir las recomendaciones médicas tanto las sociales-laborales, como las de estilo de vida y las farmacológicas. 2. En caso de presentar agravamiento de síntomas, efectos molestos de alguna recomendación o medicamento o alguna reacción no esperada o complicación, puede ser necesario solicitar una consulta prioritaria o venir por urgencias. 3. Para solicitar consulta médica de control puede dirigirse al Teléfono 3319090 ext 7121, o al whatsapp: 321 799 7546

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

SIGNOS VITALES

- PESO: 86,40 - TALLA: 164,00 - IMC: 32,12 - SC: 2,00

DIAGNÓSTICOS

Z566 - OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS

F418 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICAD

F408 - OTROS TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10825390

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
06.06.2023	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	MARIA ALEJANDRA AGUDELO MURILLO

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 10825390

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
06.06.2023	09:36	VENLAFAXINA 150MG TAB LIBERACION SOSTENIDA	150.00	MG	VIA ORAL	C/24H	HERNAN GILBERTO RINCON HOYOS
06.06.2023	09:36	VENLAFAXINA 75MG CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	75.00	MG	VIA ORAL	C/24H	HERNAN GILBERTO RINCON HOYOS
06.06.2023	09:36	LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL 4% GOTAS FCO X 30ML	3.00	gt	VIA ORAL	C/24H	HERNAN GILBERTO RINCON HOYOS
06.06.2023	09:39	VITAMINA D3 GOTAS X 5600UI/ML X 10ML (1 GOTA=200UI VIT D3)	10.00	GTA	VIA ORAL	C/24H	HERNAN GILBERTO RINCON HOYOS
06.06.2023	09:40	CIANOCOBALAMINA 1,5MG; LIDOCAINA 20mg; PIRIDOXINA 100mg; TIA	1.50	MG	INTRAMUSCU	DOUNICA	HERNAN GILBERTO RINCON HOYOS

EPISODIO: 10836523**Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 08.06.2023

Hora Registro: 14:37:34

Responsable: DURAN MORALES, VICTORIA EUGENIA

Especialidad: NEUROPSICOLOGIA - PSICOLOGIA - NEUROPSICOLOGIA - PSICOLO

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

PSICOLOGÍA CLÍNICA CONTROL MARIA MARGARITA ARCINIEGAS 50 AÑOS

CONTADORA//EMPLEADA CASADA 2 HIJAS-UNIVERSITARIAS Motivo de consulta: "He subido de peso "Estoy incapacitada" Paciente en atención integral por salud mental Antecedentes de enfermedad mental: Hija con trastorno depresivo Exámen mental: Apariencia : Se desplaza por sus propios medios Actitud: colaboradora/ Sensorio: Sin alteración Conciencia: Orientación: orientada en las tres esferas, Memoria: normal Atención: normal Psicomotor: sin alteración Lenguaje: producción verbal adecuada Afecto: lábil, llanto constreñido Pensamiento : Expectante frente al proceso laboral Forma: lógico Curso: coherente Sensopercepción: no refiere alucinaciones o ilusiones, Juicio de realidad: conservado. Introspección: presente Prospección: en construcción Desarrollo de la Sesión Paciente asiste al control, refiere que ha subido de peso y narra la forma en que intenta no recaer en esos estados de depresión que la llevan a la cama, hace un análisis muy significativo de la experiencia laboral, de sentirse "anulada, desperciada" entre otros adjetivos que dan cuenta de una pérdida muy importante como lo es sus competencias profesionales. Gradualmente dirijo a Margarita a un momento del futuro donde narraremos esta historia y se orienta hacia sus recursos pasados y actuales y sobre todo a lo "que esta experiencia esta causando en ella" inmediatamente se abre su espiritualidad, como estaba atetando contra su propia norma de "trabajar para vivir" y estaba "viviendo para trabajar", describe que antes estaba de mal humor y así damos un aire a la intervención y a lo que vale su tiempo que es por lo que le pagan ahora. Se orienta hacia la actualización de temas de su interés, Margarita no tiene ninguna función asignada, esta en un escritorio con un computador. Se realiza intervención de contención y apoyo Anaálisis: Se trata de paciente en la sexta década de la vida con difícil afrontamiento de crisis en el contexto laboral que ha afectado su bienestar personal y el de su familia Diagnóstico para abordaje psicoterapéutico: F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SÍNTOMAS PS ICOTICOS F411 OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT AL RELACIONADAS CON EL TRABAJO F432 TRASTORNOS DE ADAPTACION Z566 OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT AL RELACIONADAS CON EL TRABAJO Psicoeducación: No es pertinente en esta sesión Plan. Cita semanal

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

OTRA

DIAGNÓSTICOS

Z566 - OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT

F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SÍNTOMAS PS

F432 - TRASTORNOS DE ADAPTACION

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10836523

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable

08.06.2023	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	ANA LORENA CHAMIZO LONDOÑO
------------	--------	--	--------------	-------------------------------

EPISODIO: 10847055**Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 13.06.2023

Hora Registro: 09:26:21

Responsable: RINCON HOYOS, HERNAN GILBERTO

Especialidad: PSIQUIATRIA DE ENLACE E INTERC - PSIQUIATRIA -

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

PSIQ VALORACIÓN INICIAL REALIZADA 30.03.2022 ----- EGRESO DE BETANIA

20.03.2022 ----- ANTECEDENTES: - Patológicos: Cáncer de mama. - Farmacológicos:

Escitalopram 30 mg día, Venlafaxina 37.5 mg, Clonazepam 5 gotas cada 8 horas, Trazodone 50 mg en la

noche. - Quirúrgicos: Mastectomía bilateral, cesárea, colecistectomía, bypass gástrico. - Alérgicos: Niega. -

Tóxicos: Niega. - Familiares: Sin antecedentes de enfermedad mental en la familia. Análisis: se trata de una

paciente con historia de episodio depresivo de posible origen laboral, por exposición a sobrecarga y alguna

forma de presión laboral percibida. Tiene historia además de Cáncer de seno que la predispone a preocuparse

por su salud física. En el contexto de una depresión de posible origen ocupacional se inició tratamiento

antidepresivo y se dieron recomendaciones y restricciones laborales, con reubicación en la empresa a una

actividad de archivo, para la cual la paciente no se siente competente. Lo cual ha generado estrés adicional.

Ambulatoriamente se estaba cambiando el antidepresivo por ineffectividad y debido a una crisis motivada por

situación laboral fue hospitalizada de nuevo y se continuó el proceso de cambio del medicamento que ha

tolerado. En este contexto de común acuerdo con la paciente se considera manejo ambulatorio con 10 días de

incapacidad y control 2 días antes del reingreso para darle nuevas recomendaciones laborales. Debe continuar

en terapia ocupacional de salud mental con la doctora Atehortúa y en psicoterapia por psicología. Se dan

recomendaciones amplias para el egreso. ----- EKG: QTC: 413. HOLTER DE TA: FVL TA promedio

de 24 horas 131/84 promedio diurno 135/88 nocturno 122/71. Consideraron ritmo circadiano atenuado.

===== 2022/08: sensación de no ser tenida en cuenta en la empresa, no atendieron su
solicitud de convocar comité de convivencia. Triste. ===== Tiene imagenes cerebrales

normales. Valorada por neurología, sep 2022, por cefalea tensional. ===== SEP 06 2022: Refiere

que sigue reubicada en un cargo para el cual no tiene las competencias. Refiere que necesita soporte de una

persona con competencias específicas, justificación de cargo que ya presentó. Refiere que está muy estresada

en el puesto actual, porque "no es lo que yo estudié". Refiere que además no le han hecho reajustes en su

salario, "fue a la que menos le aumentaron en la empresa". Refiere que tiene algunas dificultades en la

memoria. Le cuesta mucho concentrarse. Refiere que recientemente le pasaron un nuevo reglamento de trabajo

que le impide escuchar musica, por lo cual tiene dificultades con el ruido en su trabajo que no tolera bien.

===== Medico Laboral EPS: tuvo una primera cita, le ordenaron exámenes, p cognitivas. Al

parecer no le pidieron estudio del puesto de trabajo. Tuvo segunda cita: oct 22: cita corta, le llevó copia de la

HC. 02/2023: La empresa al parecer no entrega lo que solicita la EPS. ===== Ev. Neuropsicologica

Oct 20 22: sugiere ansiedad, depresion, no deficit. ===== 2023/02: Refiere que no tuvo

incremento en su salario este año. Refiere que sigue reubicada a una actividad para la cual no tiene la

preparación profesional, lo cual le genera estrés severo. Se ha sentido con mucha frustración, porque

practicamente "no tengo asignada ninguna tarea". Cefalea persiste. ===== Proceso de

calificacion de origen - Primera instancia 06.03.2023, enfermedad general Trastorno depresivo, Trastorno de

Ansiedad. Pendiente que colpensiones pague a la junta regional. ===== 2023/04:

Paciente reporta que se está evidenciando un acoso y una persecución en su trabajo. Al sentarse a almorzar con

compañeros de trabajo, le "toman fotos", además "amenazan a los compañeros, prohibiéndoles que hablen

conmigo". Esto ha sido aclarador para la paciente "porque llegué a pensar que estaba paranoica".

===== 06.06.23. Refiere que en la empresa se fue la contadora, "ni siquiera me tuvieron en

cuenta para ese cargo, yo no hubiera tenido problema". ----- EVOLUCION 13.06.2023

DIAGNÓSTICOS: - Trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave. - Trastorno de ansiedad. - Percepción de estrés laboral /percepción de persecución laboral / reubicación en cargo para el cual no tiene competencias. - Deficiencia de hierro - Deficiencia de Vitamina D - Deficiencia de B12. **MANEJO ACTUAL:** - Venlafaxina 150 mg en la mañana + 75 mg noche - Clonazepam 2 gts cada 24 horas (ocasionales, por ansiedad) - Recibe Vit D gotas, B12 en reposición. - Levomepromazina 3 gts noche. - Sigue en psicoterapia (Dra. Duran) y TEO salud mental (Dra. Atehortúa). - Ejercicio **SUSPENDIDOS:** - Trazodone 50 mg en la noche. Pregabalina 75 mg noche. Yoga. Recibió hierro IV S: Le tocó colocar tutela para que el médico laboral de la empresa la volviera a valorar y ajustar las recomendaciones. Sigue el proceso de calificación de origen de enfermedad y de PCL. Mejor de la faringe. Sigue con molestias abdominales. Tiene control con oncología en 1 semana. O: Paciente valorada presencialmente, adecuado cuidado personal, PM sin déficits, aparenta su edad, afecto ansioso, triste, sensorio claro, pensamiento PV normal, PI normal, sin delirios, sin alucinaciones, no ideas de muerte, ni de suicidio. Lógica, coherente, relevante. J de R conservado. J social conservado. ICG: 4/7
 Peso: 86,8 Talla 164 A: Paciente con cuadro depresivo severo, recurrente que inició relacionado con factores laborales y de salud. Síntomas de ansiedad. Síntomas de evitación fóbica al trabajo. Todos los síntomas cumplen con el criterio de burnout (agotamiento profesional), con consecuente depresión mayor. Además tiene percepción de acoso continuo en su trabajo, lo cual la hace sentir impotente e indefensa. Una forma de acoso es no asignarle tareas de acuerdo a su conocimiento, además tiene una supervisión continua "sobre que estoy haciendo, pero no me tienen asignadas tareas". No tiene mucha opción de socializar por la misma percepción de acoso, que incluye toma de fotos y amenazas a los compañeros que se reúnen con la paciente. No percibe que la empresa haya seguido las recomendaciones laborales para apoyarla en la reubicación en una actividad para la cual se sienta competente. Ha intentado hablar con el gerente y otros directivos de la empresa para solicitar reintegración gradual a su puesto de trabajo anterior (con la recomendación de psiquiatría), pero no ha recibido apoyo. Se siente muy frustrada, triste, desesperada por el bajo apoyo percibido de la empresa para su rehabilitación. Relacionado con la exposición crónica a una percepción de estrés, acoso y bajo apoyo en el trabajo, tiene una respuesta de estrés incrementada con cefalea y síntomas somáticos recurrentes. En este sentido tiene síntomas subsindrómicos de trauma por estrés (preocupaciones recurrentes, evitación fóbica y reactividad autonómica incrementada). Estos síntomas se reactivan fácilmente en situaciones cotidianas o laborales. Además se manifiestan con síntomas de inestabilidad autonómica con cefalea, tinnitus, mareo, sudoración exagerada. Neuropsicología no encontró déficit cognitivo, pero sí alteración emocional. Ya tuvo calificación de origen en primera instancia como enfermedad general para depresión, t de ansiedad. Pendiente la segunda instancia. Tiene autorización de reasumir las tareas de su puesto anterior como contadora. P: Se realiza intervención y apoyo. Cita cada 15 días. ----- **RECOMENDACIONES GENERALES** 1. Para la recuperación es importante seguir las recomendaciones médicas tanto las sociales-laborales, como las de estilo de vida y las farmacológicas. 2. En caso de presentar agravamiento de síntomas, efectos molestos de alguna recomendación o medicamento o alguna reacción no esperada o complicación, puede ser necesario solicitar una consulta prioritaria o venir por urgencias. 3. Para solicitar consulta médica de control puede dirigirse al Teléfono 3319090 ext 7121, o al whatsapp: 321 799 7546

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

SIGNOS VITALES

- PESO: 86,80 - TALLA: 164,00 - IMC: 32,27 - SC: 2,00

DIAGNÓSTICOS

Z566 - OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT

F408 - OTROS TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD

F418 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICAD

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10847055

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
13.06.2023	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	MARIA ALEJANDRA AGUDELO MURILLO

EPISODIO: 10858209**Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 15.06.2023

Hora Registro: 20:41:40

Responsable: DURAN MORALES, VICTORIA EUGENIA

Especialidad: NEUROPSICOLOGIA - PSICOLOGIA - NEUROPSICOLOGIA - PSICOLO

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

PSICOLOGÍA CLÍNICA CONTROL MARIA MARGARITA ARCINIEGAS 50 AÑOS

CONTADORA/EMPLEADA CASADA 2 HIJAS-UNIVERSITARIAS Motivo de consulta: "No sè..."

Paciente en atención integral por salud mental Antecedentes de enfermedad mental: Hija con trastorno depresivo Exámen mental: Apariencia : Se desplaza por sus propios medios Actitud: colaboradora/ Sensorio: Sin alteración Conciencia: Orientación: orientada en las tres esferas, Memoria: normal Atención: normal Psicomotor: sin alteración Lenguaje: producción verbal adecuada Afecto: lábil Pensamiento : Expectante frente al proceso laboral Forma: lógico Curso: coherente Sensopercepción: no refiere alucinaciones o ilusiones, Juicio de realidad: conservado. Introspección: presente Prospección: en construcción Desarrollo de la Sesión Paciente asiste al control, usa todos sus recursos personales para tolerar la situación laboral que ha impactado todas las esferas de su vida, durante la sesión se hace evidente el anhelo de la pronta resolución y retomar su vida que ha perdido de momento su curso frente ala ocupación laboral y sus competencias puestas en riesgo ante los cambios al interior de su empresa que la alejan de su saber. Se hace validación emocional y se utiliza un discurso esperanzador trayendo tambien esas transiciones y encuentros personales importante. Anaálisis: Se trata de paciente en la sexta década de la vida con difícil afrontamiento de crisis en el contexto laboral que ha afectado su bienestar integral Diagnóstico para abordaje psicoterapéutico: F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS ICOTICOS F411 OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT AL RELACIONADAS CON EL TRABAJO F432 TRASTORNOS DE ADAPTACION Z566 OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT AL RELACIONADAS CON EL TRABAJO Psicoeducación: No es pertinente en esta sesión Plan. Cita semanal

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

OTRA

DIAGNÓSTICOS

Z566 - OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT

F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

F432 - TRASTORNOS DE ADAPTACION

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10858209

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
15.06.2023	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	ANA LORENA CHAMIZO LONDOÑO

EPISODIO: 10866853**Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 19.06.2023

Hora Registro: 11:45:37

Responsable: MAYA PORTILLO, DUBAN ANDRES

Especialidad: MEDICINA GENERAL -

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ CC 66855863 50 años MOTIVO DE CONSULTA

"Muy cansada, somnolienta" ENFERMEDAD ACTUAL Paciente de 50 años con antecedentes anotados, informa presentar debilidad generalizada, somnolencia persistente, hiporexia de cuatro días de evolución.

Familiar informa presencia de somnolencia persistente, informando necesidad de dormir de forma continua.

Paciente informa que al dormir siente descanso al aislarse de situación laboral y emocional. Informa "ya no

puedo más, deseo descansar definitivamente de este mundo". Niega otra sintomatología. ANTECEDENTES -

Patológicos: depresión por síndrome de Burnout, antecedente de cancer de mama izquierda con quimioterapia, radioterapia, mastectomía bialteral - Farmacológicos: Venlafaxina 150 mg am y 75mg pm , Clonazepam 2

gotas cada 24 horas, levomepromazina 3 gotas cada 24 hrs. Vitamina D 2 gotas cada 24 hrs - Quirúrgicos:

mastectomía bilateral, cesárea, colecistectomía, bypass gástrico, OTS de Fx de femur, vaciamiento ganglionar

izquierdo - Alérgicos: niega - Ginecológicos: menopausia prematura con quimioterapia en 2017 EXAMEN

FÍSICO Paciente somnolienta, en compañía de familiar. - Cabeza y cuello: cráneo sin lesiones o traumatismos

evidentes. Cuello simétrico, móvil, no doloroso a la palpación. - Mucosas: húmedas, rosadas, anictéricas. -

Tórax: normoexpansible. Ruidos cardiacos rítmicos. Murmullo vesicular presente, sin sobreagregados. -

Abdomen: depresible. Sin signos de irritación peritoneal. - Extremidades: móviles, sin edema. llenado capilar <

2 segundos. - Sistema Nervioso Central: alerta, Glasgow 14/15 (A3, M6, V5). Habla sin disartria, lenguaje

fluido, comprende, nómina y repite. Pupilas con isocoria, 3mm, reactivas. Reflejo fotomotor directo y

consensual presentes. Sin recortes campimetricos. Movimientos extraoculares y 'H' test sin alteraciones.

Simetría facial, fuerza en párpados simétrica, sonríe sin asimetría, arruga la frente sin asimetría, logra silbar;

componente sensitivo del V par sin alteraciones. Lengua y úvula centrales, elevación simétrica del velo del

paladar. No alteración de pares craneanos bajos. Fuerza segmentaria: 5/5 en cuatro extremidades. Sensibilidad

periférica sin alteraciones. Cerebelo: leve diadococinecia izquierda. Glucometría 95 mg/dL. ANÁLISIS/PLAN:

Paciente de 50 años con antecedentes anotados, informa presentar debilidad generalizada, somnolencia

persistente, hiporexia de cuatro días de evolución. Familiar informa presencia de somnolencia persistente,

informando necesidad de dormir de forma continua. Paciente informa que al dormir siente descanso al aislarse

de situación laboral y emocional. Informa "ya no puedo más, deseo descansar definitivamente de este mundo".

Al ingreso paciente con alerta, orientada, Glasgow 14/15 por apertura ocular, con llanto fácil durante entrevista

por condición laboral, al exmaen neurológico sin focalización salvo leve discordinación en lado izquierdo, sin

otros hallazgos. Se ingresa para toma de paraclínicos y valoración por psiquiatría por deseo de muerte y previo

intento de fin de vida. Se comenta caso con Dr García, emergenciólogo de turno por alteración leve en prueba

cerebelosa quien indica por el momento no requiere neuroimagen. Se explica a paciente conducta a seguir,

refiere entender y aceptar.

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

SIGNOS VITALES

TA: 123 / 67 - TAM: 85,67 - T°C: 36,00 - FC: 63 - FR: 18 - S.Sin O2: 099

DIAGNÓSTICOS

R400 - SOMNOLENCIA

Evolución Médica

Fecha Registro: 19.06.2023

Hora Registro: 15:49:36

Responsable: MAYA PORTILLO, DUBAN ANDRES

Especialidad: MEDICINA GENERAL

VALORACIÓN SALA DE URGENCIAS - MEDICINA GENERAL MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ CC 66855863 50 años IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - Somnolencia -- Depresión grave por Burnout SUBJETIVO Sin nueva sintomatología ANTECEDENTES - Patológicos: depresión por síndrome de Burnout, antecedente de cancer de mama izquierda con quimioterapia, radioterapia, mastectomía bialteral - Farmacológicos: Venlafaxina 150 mg am y 75mg pm , Clonazepam 2 gotas cada 24 horas, levomepromazina 3 gotas cada 24 hrs. Vitamina D 2 gotas cada 24 hrs - Quirúrgicos: mastectomía bilateral, cesárea, colecistectomía, bypass gástrico, OTS de Fx de femur, vaciamiento ganglionar izquierdo - Alérgicos: niega - Ginecológicos: menopausia prematura con quimioterapia en 2017 OBJETIVO Paciente somnolienta, en compañía de familiar. - Cabeza y cuello: cráneo sin lesiones o traumatismos evidentes. Cuello simétrico, móvil, no doloroso a la palpación. - Mucosas: húmedas, rosadas, anictéricas. - Tórax: normoexpansible. Ruidos cardiacos rítmicos. Murmullo vesicular presente, sin sobreagregados. - Abdomen: depresible. Sin signos de irritación peritoneal. - Extremidades: móviles, sin edema. llenado capilar < 2 segundos. - Sistema Nervioso Central: alerta, Glasgow 14/15 (A3, M6, V5). Habla sin disartria, lenguaje fluido, comprende, nombra y repite. Pupilas con isocoria, 3mm, reactivas. Reflejo fotomotor directo y consensual presentes. Sin recortes campimetricos. Movimientos extraoculares y 'H' test sin alteraciones. Simetría facial, fuerza en párpados simétrica, sonríe sin asimetría, arruga la frente sin asimetría, logra silbar; componente sensitivo del V par sin alteraciones. Lengua y úvula centrales, elevación simétrica del velo del paladar. No alteración de pares craneanos bajos. Fuerza segmentaria: 5/5 en cuatro extremidades. Sensibilidad periférica sin alteraciones. Cerebelo: leve diadococinecia izquierda. PARACLÍNICOS - 19/06/2023 Leucocitos 4340, Neutrófilos 1960, Linfocitos 1860, Hb 15, Hto 45.9, Plaquetas 245.000, BUN 9.6, Creatinina 0.59, Sodio 142.2, potasio 4.22, Cloro 105.2, Calcio 9.37, PCR 0.07 ANÁLISIS/PLAN: Paciente de 50 años con antecedentes anotados, observada por cuadro de somnolencia persistente, hiporexia de cuatro días de evolución. Paciente informa que al dormir siente descanso al aislarse de situación laboral y emocional. Presenta llanto fácil durante interrogatorio, informando deseo de fin de vida aunque sin plan estructurado. Paraclínicos de ingreso sin anemia o trastorno hidroelectrolítico, se omitió pruebas tiroideas por lo agudo del cuadro. Se comentó caso con Dr Castillo, psiquiatra de turno, quien indica que ante ausencia de plan estructurado y no estado psicótico de la paciente, no requiere por el momento valoración por psiquiatría de forma urgente, indica incapacidad hasta próximo control con psiquiatra tratante o reconsultar por urgencias en caso de persistencia de síntomas o aparición de nueva sintomatología. Se explica a paciente conducta a seguir, se indica suspender levomepromazina hasta mejorar cuadro, se da incapacidad hasta próxima cita con psiquiatría y se indica signos de alarma para reconsultar por urgencias como persistencia o exacerbación de síntomas, fiebre, malestar general, dolor abdominal, entre otros. Se explica a paciente, refiere entender y aceptar.

Alta Médica

Fecha Registro: 19.06.2023

Hora Registro: 15:58:52

Responsable: MAYA PORTILLO, DUBAN ANDRES

Especialidad: MEDICINA GENERAL -

Tipo Alta
Mejoría

Condición del Egreso
Vivo

Complicaciones

Diagnóstico Alta
R400 - SOMNOLENCIA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10866853

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
19.06.2023	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UT Bioquímica	DUBAN ANDRES MAYA PORTILLO
19.06.2023	903856	NITROGENO UREICO	UT Bioquímica	DUBAN ANDRES MAYA PORTILLO
19.06.2023	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	UT Bioquímica	DUBAN ANDRES MAYA PORTILLO
19.06.2023	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	UE Urgencias C. prioritaria	BRAYAN STEVEN SILDARRIAGA ARCE
19.06.2023	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE CUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS	UT Hematología	DUBAN ANDRES MAYA PORTILLO
19.06.2023	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Bioquímica	DUBAN ANDRES MAYA PORTILLO
19.06.2023	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Bioquímica	DUBAN ANDRES MAYA PORTILLO
19.06.2023	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Bioquímica	DUBAN ANDRES MAYA PORTILLO
19.06.2023	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Bioquímica	DUBAN ANDRES MAYA PORTILLO
19.06.2023	903813	COLORO	UT Bioquímica	DUBAN ANDRES MAYA PORTILLO

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 10866853

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
19.06.2023	12:15	SOLUCION SALINA BOL 500ML 0,90%	500.00	ML	INTRAVENOS	DOUNICA	DUBAN ANDRES MAYA PORTILLO

EPISODIO: 10872368

Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD PBS ONCO

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 21.06.2023

Hora Registro: 08:06:37

Responsable: LOPEZ BERNAL, LINA MARIA

Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA -

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

paciente de 50 años residente en cali DX ONCOLOGICO: 1. CA DE MAMA triple negativo dx sept 2016

EIIB , recibo tto neoadyuvante AC-T , radioterapia adyuvante. RESPUESTA COMPLETA PATOLOGICA. - mastectomia bilateral por detección de mutación en gen WRN c.464T>A;p.Leu155Ter - trastorno ansioso depresivo severo en tto S: Refiere encontrarse MEJOR , esta en controles por psiquiatria, terapia ocupacional O: EXAMEN FISICO: se realiza atención con todos los elementos de protección exigidos por min salud. peso: 81.3kg Buen estado general no dificultad respiratoria Mucosa oral hidratada sin lesiones Tráquea central móvil no adenomegalias Tórax simétrico expansivo murmullo vesicular conservado no ruidos agregados ruidos cardiacos rítmicos no soplos protesis mamarias bilaterales no signos de recaída axilas libres Abdomen blando depresible no masas no dolor No irritación peritoneal Extremidades simétricas no edema Consciente alerta orientada en tiempo lugar y persona Piel integra turgente no lesiones ESTUDIOS: * 5 dic 22: cr 0.52 got 22 gpt 27 fa 136 ne 1720 hb 14.6 plt 239.000 * ECO DE MAMA MAYO 23: Opinión HALLAZGOS BENIGNOS. BI-RADS 2.A * ECO HEPATOBILIAR MAYO 23: ESTADO POST COLECISTECTOMIA *ECO MAMA MAYO 22: MASTECTOMÍA BILATERAL SIN EVIDENCIAR LESIÓN RESIDUAL NI RECIDIVANTE ESPECIALMENTE EN LA MAMA IZQUIERDA. QUISTES SIMPLES EN MAMA DERECHA COMO DESCRITOS DE ASPECTO BENIGNO. IMPLANTES MAMARIOS RETROPECTORALES BILATERALES BIEN POSICIONADOS SIN SIGNOS DE DISFUNCIÓN. BI-RADS 2. *RMN CEREBRO 27 MAYO 22: Opinión ESTUDIO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. NO HAY REALCES ANORMALES DEL CONTRASTE. *2 dic 21 eco abdomen: Órganos sólidos sin hallazgos sospechosos para compromiso metastásico. Nódulo compatible con mioma subseroso sin cambios significativos respecto con ecografía previa. Se recomienda correlacionar con resultado de ecografía tras vaginal previa eco vias urinarias 7 dic 21: Quiste parapiélico izquierdo. •Vejiga con paredes delgadas. •Nódulo compatible con mioma subseroso sin cambios significativos respecto con estudios previos. Se recomienda correlacionar con ecografía transvaginal. •Si clínicamente se justifica considerar estudio tomográfico complementario -rx torax 10 junio 21: no lesiones mts Opinión mayo 21 eco de mama: Mama izquierda con cambios postquirúrgicos y postradioterapia, sin signos de actividad tumoral. Ganglios axilares derechos de morfología normal. Estudio categoría: BI-RADS 2: Hallazgo benigno. Recomendación: Continuar control anual o antes según indicación de su medico tratante colonoscopia y evda abril 21; normales -24/12/18 Secuenciación de panel multigén para Riesgo de Cáncer Hereditario: Detección de mutación en gen WRN c.464T>A;p.Leu155Ter Variante probablemente patogénica pr este tipo de mutación y gen, han sido descritos en paciente con cancer de mama, lo cual podría ser copatible con sx de cancer hereditario. Secuenciación de BRCA1 y BRCA2 realizado en IRA negativos. - marzo 20: eco abdomen normal marzo 20: rx torax normal -GGO 5 marzo 20: sin alteraciones -INMUNOHISTOQUIMICA PATOLOGIA JIMENES DIAZ 180-024: CARCINOMA DE MAMA TIPO BASAL TRIPLE NEGATIVO KI 67: 60% CARCINOMA DE MAMA TIPO BASAL T3 N0 (vs Nx por dudas de la RMN que se deberá tener cuenta para el manejo/pronostico) M0 TRIPLE NEGATIVO KI 67: 60% CIRUGIA JUN/2017 PATOLOGIA (JULIO 11/2017): MEJIA JIMENEZ 194-981: SIN TUMOR RESIDUAL ypT0 ypN0 R0 ANALISIS Y CODNUCTA: YA ENVIADA A CONSEJO GENÉTICO (POR EDAD Y POR HISTOLOGIA), VALORADA EN OTRO CENTRO , SEGUN REFIERE TIENE MUTACION(ES) BRCA POSITIVA ADEMAS HERMANO CON CA RENAL AVANZADO REFIEREN ESTAR EN ESTUDIOS FAMILIARES, INCLUIDAS HIJAS Paciente de 45 años, sin comorbilidades de interés ni alergias medicamentosas, Con el diagnostico de un CARCINOMA DE MAMA TIPO BASAL T3 N0 (vs Nx por dudas de la RMN que se deberá tener cuenta para el manejo/pronostico) M0 TRIPLE NEGATIVO KI 67: 60% QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE CIRUGIA JUN/2017 PATOLOGIA (JULIO 11/2017): MEJIA JIMENEZ 194-981: SIN TUMOR RESIDUAL ypT0 ypN0 R0 RADIOTERAPIA ADYUVANTE refiere encontrarse mejor , en manejo por psiquiatria y terapia ocupacional, psicologia con algo de mejora de sintomas , aporta laboratorios dentro de lo normal. CONTINUAMOS CONTROLES. por parte de oncologia cita en 6 meses eco de mama ANALISIS Y CONDUCTA: YA ENVIADA A CONSEJO GENÉTICO (POR EDAD Y POR HISTOLOGIA), VALORADA EN OTRO CENTRO , SEGUN REFIERE TIENE MUTACION(ES) BRCA POSITIVA ADEMAS HERMANO CON CA RENAL AVANZADO REFIEREN ESTAR EN ESTUDIOS FAMILIARES, INCLUIDAS HIJAS Paciente de 45 años, sin comorbilidades de interés ni alergias medicamentosas, Con el diagnostico de un CARCINOMA DE MAMA TIPO BASAL T3 N0 (vs Nx por dudas de la RMN que se deberá tener cuenta para el manejo/pronostico) M0 TRIPLE NEGATIVO KI 67: 60% QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE CIRUGIA JUN/2017 PATOLOGIA (JULIO 11/2017): MEJIA JIMENEZ 194-981: SIN TUMOR RESIDUAL ypT0 ypN0 R0 RADIOTERAPIA ADYUVANTE refiere encontrarse mejor , en manejo por psiquiatria y terapia ocupacional, psicologia con algo de mejora de sintomas , aporta ECO DE MAMA y eco hepatobiliar normal. refiere epigastralgia intensa que mejora parcialmente con

esomeprazol. solicito EVDA PARA LLEVAR A gastroenterologia. CONTINUAMOS CONTROLES. por parte de oncologia cita en 6 meses para EF

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

SIGNOS VITALES

- PESO: 88,00 - TALLA: 164,00 - IMC: 32,71 - SC: 2,02

DIAGNÓSTICOS

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPEC

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10872368

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
21.06.2023	890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	UT Limonar Hematooncologia adu	LINA MARIA LOPEZ BERNAL

EPISODIO: 10879339

Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 22.06.2023

Hora Registro: 12:52:02

Responsable: DURAN MORALES, VICTORIA EUGENIA

Especialidad: NEUROPSICOLOGIA - PSICOLOGIA - NEUROPSICOLOGIA - PSICOLO

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

PSICOLOGÍA CLÍNICA CONTROL MARIA MARGARITA ARCINIEGAS 50 AÑOS

CONTADORA//EMPLEADA CASADA 2 HIJAS-UNIVERSITARIAS Motivo de consulta: "He estado dormida.." Paciente en atención integral por salud mental Antecedentes de enfermedad mental: Hija con

trastorno depresivo Exámen mental: Apariencia : Se desplaza con dificultad, reporta mareo "me voy para los lados" Actitud: colaboradora/ Sensorio: Sin alteración Conciencia: Orientación: orientada en las tres esferas, Memoria: normal Atención: somnolienta Psicomotor: sin alteración Lenguaje: producción verbal adecuada

Afecto: lábil Pensamiento : Expectante frente al proceso laboral Forma: lógico Curso: coherente

Sensopercepción: no refiere alucinaciones o ilusiones, Juicio de realidad: conservado. Introspección: presente

Prospección: en construcción Desarrollo de la Sesión Paciente asiste al control, somnolienta, letargica, refiere que desde el sábado duerme todo el día, esta cansada y ha tenido episodios de desrealización- Acudió a

urgencias y la incapacitaron hasta el 27 que tiene cita con el doctor Rincón, no ha tenido variación en la medicación por el contrario no esta usando el clonazepam. No tiene otros síntomas. Análisis: Se trata de paciente en la sexta década de la vida con difícil afrontamiento de crisis en el contexto laboral que ha afectado su bienestar integral Diagnóstico para abordaje psicoterapéutico: F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN

SINTOMAS PSICOTICOS F411 OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENTAL RELACIONADAS CON EL TRABAJO F432 TRASTORNOS DE ADAPTACION Z566 OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENTAL RELACIONADAS CON EL TRABAJO

Psicoeducación: No es pertinente en esta sesión Plan. Cita semanal

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

OTRA

DIAGNÓSTICOS

Z566 - OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT

F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

F432 - TRASTORNOS DE ADAPTACION

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10879339

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
22.06.2023	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	CAROL LIZETH LANDAZURI VIVEROS

EPISODIO: 10879420**Aseguradora: SERVICIO OCCID.DE SALUD B&F COMPLE****Procedimiento Asistido**

Fecha Registro: 22.06.2023

Hora Registro: 14:48:48

Responsable: DUQUE GALAN, MANUEL

Especialidad: UROLOGIA -

Tipo de herida :

Limpia

Descripcion de la prestación :

INSTILACION GENITOURINARIA SOD

Hallazgos :

-

Descripción procedimiento :

INSTILACION CON NITRATO DE PLATA (Nitrato de Plata al 1/10.000) Colocación de la paciente en posición de litotomía. Asepsia y antisepsia. Lubricación de uretra con Lidocaína jalea. Se pasa sonda Nelatón 14 Fr y se extrae el residuo. Se instilan por gravedad 20 cc de Nitrato de Plata. Se instruye a la paciente a retenerlo por 2 horas.

Complicaciones :

-

Tipo de herida :

Limpia

Descripcion de la prestación :

INSTILACION GENITOURINARIA SOD

Hallazgos :

-

Descripción procedimiento :

INSTILACION CON NITRATO DE PLATA (Nitrato de Plata al 1/10.000) Colocación de la paciente en posición de litotomía. Asepsia y antisepsia. Lubricación de uretra con Lidocaína jalea. Se pasa sonda Nelatón 14 Fr y se extrae el residuo. Se instilan por gravedad 20 cc de Nitrato de Plata. Se instruye a la paciente a retenerlo por 2 horas.

Complicaciones :

-

Tipo de herida :

Limpia

Descripcion de la prestación :

INSTILACION GENITOURINARIA SOD

Hallazgos :

-

Descripción procedimiento :

INSTILACION CON NITRATO DE PLATA (Nitrato de Plata al 1/10.000) Colocación de la paciente en posición de litotomía. Asepsia y antisepsia. Lubricación de uretra con Lidocaína jalea. Se pasa sonda Nelatón 14 Fr y se extrae el residuo. Se instilan por gravedad 20 cc de Nitrato de Plata. Se instruye a la paciente a retenerlo por 2 horas.

Complicaciones :

-

Tipo de herida :

Limpia

Descripcion de la prestación :

INSTILACION GENITOURINARIA SOD

Hallazgos :

-

Descripción procedimiento :

INSTILACION CON NITRATO DE PLATA (Nitrato de Plata al 1/10.000) Colocación de la paciente en posición de litotomía. Asepsia y antisepsia. Lubricación de uretra con Lidocaína jalea. Se pasa sonda Nelatón 14 Fr y se extrae el residuo. Se instilan por gravedad 20 cc de Nitrato de Plata. Se instruye a la paciente a retenerlo por 2 horas.

Complicaciones :

-

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10879420

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
22.06.2023	964900	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	UT Endo Urolgicas	MYRIAM LILI CEBALLOS POSADA
29.06.2023	964900	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	UT Endo Urolgicas	MYRIAM LILI CEBALLOS POSADA
06.07.2023	964900	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	UT Endo Urolgicas	MYRIAM LILI CEBALLOS POSADA

13.07.2023	964900	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	UT Endo Urolgicas	MYRIAM LILI CEBALLOS POSADA
------------	--------	--------------------------------	-------------------	--------------------------------

EPISODIO: 10895335**Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 30.06.2023

Hora Registro: 17:02:48

Responsable: RINCON HOYOS, HERNAN GILBERTO

Especialidad: PSIQUIATRIA DE ENLACE E INTERC - PSIQUIATRIA -

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

PSIQUIATRÍA: EVALUACION Y CONCEPTO PARA PRESENTAR EN PROCESO LABORAL DE CALIFICACIÓN. NOMBRE: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ

ORIGEN /PROCEDENCIA: Cali EDAD: 50 años ESCOLARIDAD: Contaduría Pública, énfasis en gerencia financiera. PROFESIÓN: Contadora, Dirección Financiera. OCUPACIÓN: Jefatura Financiera (7 años, en empresa actual), reubicada actualmente. ESTADO CIVIL: Casada hace 28 años. VIVE CON: Esposo (52a), dos hijas (26a, 23a) CREENCIA ESPIRITUAL O RELIGIOSA: católica INFORMANTE: Paciente, historias clínicas CALIDAD DE INFORMACIÓN: buena CAUSA DE INTERCONSULTA Paciente solicita evaluación para presentar en proceso laboral. ENFERMEDAD ACTUAL PSIQUIÁTRICA Paciente que consultó por primera vez por urgencias a psiquiatría el 30.11.21 por síntomas que relacionaba con su trabajo como jefe financiera. Refirió que desde 2019 estaba solicitando ayuda de la empresa por percepción de sobrecarga laboral en actividades, responsabilidades y carga emocional. En ese momento reportó tristeza, agotamiento, sensación de no lograr descansar (cansancio continuo), insomnio terminal, sentimientos de incompetencia, evitación hacia el ambiente laboral, aumento de peso. Se intentó manejo ambulatorio, pero requirió hospitalización en unidad mental por aproximadamente 10 días, con diagnóstico de depresión de posible origen laboral. Fue revaluada en enero de 2022 donde reportaba pesadillas con su trabajo, recuerdos intrusivos en el día, episodios de angustia y opresión precordial, palpitaciones y síntomas de evitación fóbica de los temas laborales, por lo cual se consideró que tenía un Trastorno de Estrés Postraumático, además un síndrome laboral de burnout. Refiere que, estando hospitalizada en diciembre de 2021, recibió mensajes de su compañía, atendidos por esposo de la paciente en el cual le informan que la relevaban del cargo de jefatura financiera y la asignación otro cargo. Al momento de su ingreso se prescribieron recomendaciones y restricciones laborales. La empresa "me sacó del área financiera al área administrativa y me ubicó a una actividad para la cual no tenía competencias". El cargo lo denominaron "coordinación de servicios que tiene a cargo gestión documental y coordinar el mensajero". En vista de la asignación a estas tareas, la paciente reportó desde entonces un incremento de estrés, con muchas dificultades para lograr la estabilización emocional. Ha intentado adaptarse al puesto, aprender nuevas competencias, proponer proyectos, sin embargo, no ha tenido apoyo de la empresa. Intentó hablar con los directivos, incluso con miembros de junta directiva, sin tener respuesta. Manejando así gran frustración emocional, incremento de síntomas depresivos, ansiosos, fóbicos, físicos, disociativos y cognitivos entre otros. Continuó con psicoterapia por psicología, terapia ocupacional de salud mental y controles por psiquiatría. Reportó en los meses siguientes percepción de acoso continuo en su trabajo, lo cual la hacía sentir impotente e indefensa. Una forma de acoso ha sido no asignarle tareas de acuerdo a su conocimiento, además tiene una supervisión continua "sobre que estoy haciendo, pero no me tienen asignadas tareas". No tiene mucha opción de socializar por la misma percepción de acoso, que incluye toma de fotos y amenazas a los compañeros que se reúnen con la paciente. No percibe que la empresa haya seguido las recomendaciones laborales para apoyarla en la reubicación en una actividad para la cual se sienta competente. Relacionado con la exposición crónica a una percepción de estrés, acoso y bajo apoyo en el trabajo, tiene una respuesta de estrés incrementada con cefalea, síntomas somáticos y de amnesia disociativa recurrentes. En este sentido tiene síntomas sindrómicos de trauma por estrés (preocupaciones recurrentes, evitación fóbica, amnesia disociativa y reactividad autonómica incrementada). Estos síntomas se reactivan fácilmente en situaciones cotidianas o laborales. Además, se manifiestan con síntomas de inestabilidad autonómica con cefalea, tinnitus, mareo, sudoración exagerada. Y recientemente con síntomas disociativos. Durante la evolución desde enero de

2022 a la fecha, ha tenido múltiples consultas a urgencias por síntomas emocionales (tristeza, angustia, insomnio, disociación), físicos (cefalea, gastritis, dolores musculares, infección urinaria, aumento de peso) y varias hospitalizaciones por psiquiatría. Hace varios meses se suspendieron desde psiquiatría las restricciones laborales para permitir desde lo médico que regresara al área financiera, sin embargo, no lo ha podido lograr, por aparente negativa de la empresa, generando mayor frustración y sintomatología. En los meses de seguimiento, desde enero de 2022, maneja síntomas de ansiedad, síntomas depresivos, síntomas somáticos, síntomas de evitación fóbica al trabajo. Los síntomas cumplen con el criterio de burnout (agotamiento profesional), estrés postraumático, depresión mayor grave y trastorno de evitación fóbica secundario. En el último control de psiquiatría reportó reciente consulta a urgencias con síntomas disociativos "me elevaba", amnesia parcial, irritabilidad, somnolencia. Por lo cual fue incapacitada. Reportó que en el periodo de incapacidad tenía situaciones de amnesias prolongadas, con limitación para funcionar y dificultad para salir sola. ANTECEDENTES BIO PSICO SOCIALES SOCIALES Asistencial: servicios médicos con su EPS, con plan complementario. Tiene buen acceso a servicios. Laboral: ha trabajado en varias compañías, con el último empleador 7 años. Niega exposiciones previas a situaciones de acoso. Su profesión requiere alta dedicación y maneja alta carga de estrés, especialmente en los primeros meses del año. Pareja - Familia: Nació en familia de 5 hijos, se educó con ambos padres. Madre falleció cuando tenía 14 años. Padre se volvió a casar y tuvo dos hijos más. Su hermana mayor asumió labores maternas. Niega situaciones de maltrato, o exposiciones a situaciones de estrés o violencia. No abuso de alcohol, ni sustancias. Salió del hogar a los 22 años, cuando se casó, estaba estudiando en la universidad. Tuvo 2 hijas. Una de ellas sufrió de depresión al parecer por bullying en la universidad. Amistades: Refiere que ha sido sociable, conversadora, pero no de muchas amistades fuera de la familia. PSICOLÓGICO EMOCIONAL Patrón de desarrollo cognitivo: su rendimiento en el colegio fue bajo inicialmente, después de perder 3ro primaria mejoró y se volvió de buen rendimiento. Tuvo menciones de honor posteriores. Fue muy buena para matemáticas y era monitora. En la universidad tuvo buen rendimiento. Niega actividades vocaciones extras. Desarrollo emocional, respuesta de estrés y adaptación: refiere que antes de la muerte de su mamá, era la hija menor, era muy consentida de su mamá. Posterior a eso cambió de carácter y "me volví mas fuerte para protegerme". Se volvió un poco malgeniada, reactiva, expresa las cosas y las supera. Personalidad premórbida: fuerte, no tan organizada, no tan amigüera, disciplinada, le gusta resolver, le gustaba todo rápido. Apoya mucho la familia. Psicopatología: lo reportado en enfermedad actual. Comportamientos de Riesgo Patrón de uso de sustancias/comportamientos adictivos: no Patrón de estilo de vida: no lleva dieta, pero come mas balanceado. Sale a pasear el perro con frecuencia, camina. BIOLÓGICO CORPORAL Antecedentes Familiares ** Hermano murió de cáncer renal metastásico en el año 2020 ** Hija menor ha sufrido de depresión, actualmente en remisión. Antecedentes Médicos Personales: En el año 2016 le diagnosticaron cáncer de seno, recibió manejo con quimioterapia, cuadrantectomía, radioterapia, con remisión completa. En controles desde entonces. Estuvo incapacitada 7 meses aproximadamente. Terminó tratamientos finales de 2017. Sintió a raíz del cáncer "otra oportunidad de vida". En el año 2021 (junio) le hicieron mastectomía bilateral preventiva con reconstrucción inmediata. Le tocó bajar de peso antes de la cirugía. El postquirúrgico no fue del todo satisfactoria en lo estético, porque quedó con cicatrices que no esperaba. Recibió ayuda psicológica con la Dra. Victoria Duran, con lo cual superó la situación. Revisión de Sistemas: dolor muscular cuello, hombros, gastritis, cansancio, agotamiento que "no se como describirlo". Antecedentes Farmacológicos: venlafaxina 150 mg, venlafaxina 75 mg, levomepromazina 3 gts noche, Clonazepam 2 gts día, vitamina D, suplemento de b12 y complejo B. Paraclínicos: no trae. EXAMEN MENTAL Peso 86 kg Talla 164 Descripción: Paciente evaluada en forma ambulatoria, ingresa caminando por sus propios medios, presentación informal, se relaciona bien con el entrevistador. Psicomotor: no déficit o alteración Afecto: hipomodulado, triste, ansiosa Pensamiento: coherente, relevante, bien articulado, PV normal baja, PI normal baja. Senso-percepción: normal Orientación: en tiempo, persona, lugar adecuada. Funciones Mentales Superiores: dificultades atencionales, memoria reciente: 3/3. Nomina, repite. Juicio y Raciocinio: conservados Introspección: buena Prospección: limitada. ICG:4/7 ANÁLISIS: Paciente con historia de exposición prolongada durante varios años, a estrés severo percibido en el ambiente laboral, consistente en sobrecarga de trabajo (incremento en tareas, baja sensación de control: "inicié con 3 centros de costos y terminé con 84, sin tener el apoyo necesario"), con baja sensación de reconocimiento ("mi salario era más bajo que directivos a los que yo les tenía que supervisar ejecución") Todo relacionado con crecimiento de su empresa en los años previos. En ese contexto presentó en el 2016 un cáncer de seno que logró manejar apropiadamente, pero continuó con todas sus responsabilidades. Al final del año 2021 presentó la primera crisis emocional severa que por reporte de historia clínica y seguimiento es de sospecha de origen laboral y está en proceso de calificación

de origen. Ha seguido en tratamiento en forma adherente desde el inicio del cuadro, sin embargo, ha reportado fallas de su empresa para ofrecerle el apoyo necesario para su rehabilitación, por el contrario, reporta percepción de reubicación a tareas para las cuales no es competente, además bajo reconocimiento de sus capacidades y maltrato con acciones directas como afectarle la posibilidad de relacionarse con compañeros de trabajo. En este contexto de rehabilitación ha tenido que luchar con terapia psicológica, ocupacional y farmacológica para sostenerse emocionalmente. Con frecuentes consultas a urgencias, hospitalizaciones e incapacidades. De acuerdo con la historia clínica cumple criterios para un trastorno por estrés (burnout). Tiene síntomas recurrentes que cumplen criterios sugestivos de estrés postraumático, con consecuente incremento de reactividad autonómica y evitación fóbica. Tiene síntomas que cumplen criterios para trastorno depresivo grave recurrente. Es importante anotar que la paciente tiene un alto nivel de resiliencia, pero frente a la situación de estrés continuo percibido en el ambiente laboral, presenta recaída frecuente de síntomas. **DIAGNÓSTICO POR EJES I.- EPISODIO DEPRESIVO MAYOR GRAVE, RECURRENTE F323. TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. TRASTORNO FÓBICO SECUNDARIO. II.- NO APLICA. III.- HISTORIA DE CANCER DE SENO EN REMISIÓN. MASTECTOMIA BILATERAL. SINTOMAS PSICOMÁTICOS RECURRENTES SECUNDARIOS A ESTRÉS CRÓNICO CON REAGUDIZACIONES. IV – AMBIENTE LABORAL TOXICO PERCIBIDO, SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL (BURNOUT). V.- Evaluación de Funcionamiento Global (GAF):71-80/100** Hernán G. Rincón Hoyos, MD Psiquiatra – Psiquiatra de Enlace - Máster en Salud Pública- Especialista en G-SST Medico Institucional FVL - Profesor Universidad Icesi – Profesor Ad Honorem U. de Miami RM 03487/89 Lic. S-SST 0118/04-Feb-21

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

SIGNOS VITALES

- PESO: 86,00 - TALLA: 164,00 - IMC: 31,97 - SC: 1,99

DIAGNÓSTICOS

F431 - TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

F408 - OTROS TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD

F418 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICAD

Z566 - OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10895335

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
12.07.2023	890202-003	EVALUACION TECNICA O PERITAJE	UT Siquiatria	SANDRA PATRICIA VALENCIA MUÑOZ

EPISODIO: 10895378

Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 27.06.2023

Hora Registro: 11:22:47

Responsable: RINCON HOYOS, HERNAN GILBERTO

Especialidad: PSIQUIATRIA DE ENLACE E INTERC - PSIQUIATRIA - PSIQUIATR

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

PSIQ VALORACIÓN INICIAL REALIZADA 30.03.2022 ----- EGRESO DE BETANIA

20.03.2022 ----- ANTECEDENTES: - Patológicos: Cáncer de mama. - Farmacológicos:

Escitalopram 30 mg día, Venlafaxina 37.5 mg, Clonazepam 5 gotas cada 8 horas, Trazodone 50 mg en la

noche. - Quirúrgicos: Mastectomía bilateral, cesárea, colecistectomía, bypass gástrico. - Alérgicos: Niega. -

Tóxicos: Niega. - Familiares: Sin antecedentes de enfermedad mental en la familia. Análisis: se trata de una

paciente con historia de episodio depresivo de posible origen laboral, por exposición a sobrecarga y alguna

forma de presión laboral percibida. Tiene historia además de Cáncer de seno que la predispone a preocuparse

por su salud física. En el contexto de una depresión de posible origen ocupacional se inició tratamiento

antidepresivo y se dieron recomendaciones y restricciones laborales, con reubicación en la empresa a una

actividad de archivo, para la cual la paciente no se siente competente. Lo cual ha generado estrés adicional.

Ambulatoriamente se estaba cambiando el antidepresivo por ineffectividad y debido a una crisis motivada por

situación laboral fue hospitalizada de nuevo y se continuó el proceso de cambio del medicamento que ha

tolerado. En este contexto de común acuerdo con la paciente se considera manejo ambulatorio con 10 días de

incapacidad y control 2 días antes del reingreso para darle nuevas recomendaciones laborales. Debe continuar

en terapia ocupacional de salud mental con la doctora Atehortúa y en psicoterapia por psicología. Se dan

recomendaciones amplias para el egreso. ----- EKG: QTC: 413. HOLTER DE TA: FVL TA promedio

de 24 horas 131/84 promedio diurno 135/88 nocturno 122/71. Consideraron ritmo circadiano atenuado.

===== 2022/08: sensación de no ser tenida en cuenta en la empresa, no atendieron su

solicitud de convocar comité de convivencia. Triste. ===== Tiene imágenes cerebrales

normales. Valorada por neurología, sep 2022, por cefalea tensional. ===== SEP 06 2022: Refiere

que sigue reubicada en un cargo para el cual no tiene las competencias. Refiere que necesita soporte de una

persona con competencias específicas, justificación de cargo que ya presentó. Refiere que está muy estresada

en el puesto actual, porque "no es lo que yo estudié". Refiere que además no le han hecho reajustes en su

salario, "fue a la que menos le aumentaron en la empresa". Refiere que tiene algunas dificultades en la

memoria. Le cuesta mucho concentrarse. Refiere que recientemente le pasaron un nuevo reglamento de trabajo

que le impide escuchar música, por lo cual tiene dificultades con el ruido en su trabajo que no tolera bien.

===== Médico Laboral EPS: tuvo una primera cita, le ordenaron exámenes, p cognitivas. Al

parecer no le pidieron estudio del puesto de trabajo. Tuvo segunda cita: oct 22: cita corta, le llevó copia de la

HC. 02/2023: La empresa al parecer no entrega lo que solicita la EPS. ===== Ev. Neuropsicológica

Oct 20 22: sugiere ansiedad, depresión, no déficit. ===== 2023/02: Refiere que no tuvo

incremento en su salario este año. Refiere que sigue reubicada a una actividad para la cual no tiene la

preparación profesional, lo cual le genera estrés severo. Se ha sentido con mucha frustración, porque

prácticamente "no tengo asignada ninguna tarea". Cefalea persiste. ===== Proceso de

calificación de origen - Primera instancia 06.03.2023, enfermedad general Trastorno depresivo, Trastorno de

Ansiedad. Pendiente que colpensiones pague a la junta regional. ===== 2023/04:

Paciente reporta que se está evidenciando un acoso y una persecución en su trabajo. Al sentarse a almorzar con

compañeros de trabajo, le "toman fotos", además "amenazan a los compañeros, prohibiéndoles que hablen

conmigo". Esto ha sido aclarador para la paciente "porque llegué a pensar que estaba paranoica".

===== 06.06.23. Refiere que en la empresa se fue la contadora, "ni siquiera me tuvieron en

cuenta para ese cargo, yo no hubiera tenido problema". ----- EVOLUCIÓN 27.06.2023

DIAGNÓSTICOS: - Trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave. - Trastorno de ansiedad. -

Percepción de estrés laboral / percepción de persecución laboral / reubicación en cargo para el cual no tiene

competencias. - Deficiencia de hierro - Deficiencia de Vitamina D - Deficiencia de B12. MANEJO ACTUAL:

- Venlafaxina 150 mg en la mañana + 75 mg noche - Clonazepam 2 gts cada 24 horas (ocasionales, por

ansiedad) - Recibe Vit D gotas, B12 en reposición. - Levomepromazina 3 gts noche. - Sigue en psicoterapia

(Dra. Duran) y TEO salud mental (Dra. Atehortúa). - Ejercicio SUSPENDIDOS: - Trazodone 50 mg en la

noche. Pregabalina 75 mg noche. Yoga. Recibió hierro IV S: Hace 10 días consultó a urgencias. dos días antes

había dormido casi 24 horas. Tenía síntomas que "me elevaba". Estaba irritable, con amnesia parcial,

somnolencia. Ha tenido incapacidad que le ha ayudado a recuperarse un poco. En el periodo de incapacidad ha

tenido amnesias prolongadas. Está limitada para funcionar, no puede salir sola. No recuerda bien si ha comido

adecuadamente o no. Sigue proceso de calificación de origen y de PCL. O: Paciente valorada presencialmente, cuidado personal sencillo, sin maquillaje, PM sin déficits, aparenta su edad, afecto ansioso, triste, sensorio claro, pensamiento PV normal, PI normal, sin delirios, sin alucinaciones, no ideas de muerte, ni de suicidio. Logica, coherente, relevante. J de R conservado. J social conservado. ICG: 4-5/7 Peso: 86,8 Talla 164 A: Paciente con cuadro depresivo severo, recurrente que inició relacionado con factores laborales y de salud. Síntomas de ansiedad. Síntomas de evitación fóbica al trabajo. Todos los síntomas cumplen con el criterio de burnout (agotamiento profesional), con consecuente depresión mayor. Además tiene percepción de acoso continuo en su trabajo, lo cual la hace sentir impotente e indefensa. Una forma de acoso es no asignarle tareas de acuerdo a su conocimiento, además tiene una supervisión continua "sobre que estoy haciendo, pero no me tienen asignadas tareas". No tiene mucha opción de socializar por la misma percepción de acoso, que incluye toma de fotos y amenazas a los compañeros que se reúnen con la paciente. No percibe que la empresa haya seguido las recomendaciones laborales para apoyarla en la reubicación en una actividad para la cual se sienta competente (por lo cual entuteló). Ha intentado hablar con el gerente y otros directivos de la empresa para solicitar reintegración gradual a su puesto de trabajo anterior (con la recomendación de psiquiatría), pero no ha recibido apoyo. Se siente muy frustrada, triste, desesperada por el bajo apoyo percibido de la empresa para su rehabilitación. Relacionado con la exposición crónica a una percepción de estrés, acoso y bajo apoyo en el trabajo, tiene una respuesta de estrés incrementada con cefalea, síntomas somáticos y de amnesia disociativa recurrentes. En este sentido tiene síntomas sindrómicos de trauma por estrés (preocupaciones recurrentes, evitación fóbica, amnesia disociativa y reactividad autonómica incrementada). Estos síntomas se reactivan fácilmente en situaciones cotidianas o laborales. Además se manifiestan con síntomas de inestabilidad autonómica con cefalea, tinnitus, mareo, sudoración exagerada. Y recientemente con síntomas disociativos. Neuropsicología no encontró déficit cognitivo, pero sí alteración emocional. Ya tuvo calificación de origen en primera instancia como enfermedad general para depresión, t de ansiedad. Pendiente la segunda instancia. Tiene autorización de reasumir las tareas de su puesto anterior como contadora, pero la empresa no ha autorizado. El cuadro ha empeorado severamente con manifestaciones de tipo disociativo. Se prorroga incapacidad desde 28 de Junio por 10 días. P: Se realiza intervención y apoyo. Cita cada 15 días. -----

-- RECOMENDACIONES GENERALES 1. Para la recuperación es importante seguir las recomendaciones médicas tanto las sociales-laborales, como las de estilo de vida y las farmacológicas. 2. En caso de presentar agravamiento de síntomas, efectos molestos de alguna recomendación o medicamento o alguna reacción no esperada o complicación, puede ser necesario solicitar una consulta prioritaria o venir por urgencias. 3. Para solicitar consulta médica de control puede dirigirse al Teléfono 3319090 ext 7121, o al whatsapp: 321 799 7546 HIGIENE DEL SUEÑO 1. Ejercicio en lo posible 3-4 horas antes de dormir, mínimo. 2. Comer liviano en la noche 3. Meditación, ejercicios de respiración. Mindfulness: www.palousemindfulness.com 4. No ver TV, ni leer, ni oír música acostado, sino sentado 5. No tener actividades en la noche que la activen mucho emocionalmente: películas, noticieros, llamadas telefónicas. 6. No bebidas oscuras en la tarde-noche. 7. En el día incrementar actividades y socializar. 8. No bebidas alcohólicas. 9. Controlar la temperatura del cuarto.

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNÓSTICOS

Z566 - OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS

F418 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICAD

F408 - OTROS TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10895378

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
27.06.2023	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	SANDRA PATRICIA VALENCIA MUÑOZ

EPISODIO: 10906163**Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR****Historia Ambulatoria**

Fecha Registro: 29.06.2023

Hora Registro: 14:39:30

Responsable: DURAN MORALES, VICTORIA EUGENIA

Especialidad: NEUROPSICOLOGIA - PSICOLOGIA - NEUROPSICOLOGIA - PSICOLO

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS, EXÁMEN FÍSICO, ANÁLISIS Y CONDUCTA

PSICOLOGÍA CLÍNICA CONTROL MARIA MARGARITA ARCINIEGAS 50 AÑOS

CONTADORA//EMPLEADA CASADA 2 HIJAS-UNIVERSITARIAS Motivo de consulta: "He estado dormida.." Paciente en atención integral por salud mental Antecedentes de enfermedad mental: Hija con

trastorno depresivo Exámen mental: Apariencia : Se desplaza con dificultad, reporta mareo "me voy para los lados" Actitud: colaboradora/ Sensorio: Sin alteración Conciencia: Orientación: orientada en las tres esferas,

Memoria: normal Atención: somnolienta Psicomotor: sin alteración Lenguaje: producción verbal adecuada

Afecto: lábil Pensamiento : Expectante frente al proceso laboral Forma: lógico Curso: coherente

Sensorio: no refiere alucinaciones o ilusiones, Juicio de realidad: conservado. Introspección: presente

Prospección: en construcción Desarrollo de la Sesión Paciente asiste al control, se observa fatigada, refiere que esta con incapacidad médica y pronto realizarán el peritazgo psiquiátrico. Narra episodio de pérdida de

conocimiento por lo que su familia brinda aún más acompañamiento y se exagera la preocupación por su estado, Durante la sesión explora el temor sobre sus capacidades cognitivas y la preocupación de no tener una

respuesta pronta que conduzca a resignificar su plan de vida con las alteraciones del último tiempo. Me da a conocer una grabación que fue enviada por una compañera de su trabajo donde expresamente solicitan ignorar

a las personas que tienen proceso con recursos humanos, la importancia que Margarita le da a esta información obedece a un temor de -enloquecer- y dudar inclusive de sí misma, estas pruebas le regresan la tranquilidad de

que su proceso es válido y transparente. Análisis: Se trata de paciente en la sexta década de la vida con difícil afrontamiento de crisis en el contexto laboral que ha afectado su bienestar integral Diagnóstico para abordaje

psicoterapéutico: F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS F411 OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENTAL RELACIONADAS CON EL TRABAJO F432

TRASTORNOS DE ADAPTACION Z566 OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENTAL RELACIONADAS CON EL TRABAJO

Psicoeducación: No es pertinente en esta sesión Plan. Cita semanal

Finalidad Consulta

NO APLICA

Causa Externa

OTRA

DIAGNÓSTICOS

Z566 - OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENTAL

F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

F432 - TRASTORNOS DE ADAPTACION

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 10906163

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
29.06.2023	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	MARIBELL VALENCIA RESTREPO

COPIA

Santiago de Cali, Junio de 2023

Señores

CORPORACIÓN CLUB CAMPESTRE FARALLONES
ESD**REF:** PETICIÓN DE SOLICITUD DE APT Y APLICACIÓN Y PROTOCOLO PARA ENFERMEDADES DERIVADAS DEL ESTRÉS PARA CALIFICACIÓN DE ORIGEN DE ENFERMEDAD.**AFILIADO:** MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C No. 66.855.863

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 67.004.067 expedida en Cali, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional N° 97.962 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado de la señora MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ, identificado con la cédula de ciudadanía 66.855.863 de Cali, respetuosamente, me permito presentar ante su despacho PETICION DE SOLICITUD DE APT Y APLICACIÓN Y PROTOCOLO PARA ENFERMEDADES DERIVADAS DEL ESTRÉS PARA CALIFICACIÓN DE ORIGEN DE ENFERMEDAD.

HECHOS

PRIMERO: La señora ARCINIEGAS empezó a trabajar para el club campestre Farallones en el cargo de servicios administrativos.

SEGUNDO: Mi mandante se encuentra actualmente en tratamiento por enfermedad mental con diagnóstico de 1. ESTRES POSTRAUMATICO 2. DEPRESIÓN MAYOR 3. BURNOUT (LABORAL).

TERCERO: Se ha anotado dentro de la historia clínica de la señora ARCINIEGAS

"De acuerdo con el criterio clínico esta enfermedad esta enfermedad se inició por factores de tipo laboral consistentes en percepción de estrés laboral tipificado como: 1. Ambiente laboral toxico 2. Sobrecarga laboral en horas 3. Alta responsabilidad o complejidad de las tareas. 4. Baja sensación de control. 5 percepción de acoso laboral..."

Esta enfermedad le ha generado a la señora ARCINIEGAS incapacidades y hospitalización y sicología ocupacional recomendó:

"...Conclusiones:

* Se recomienda considerar en el proceso de cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas de crecimiento personal de la evaluada con funciones dentro del alcance técnico de lo anterior y atemperadas a su condición clínica con ajuste en la carga mental, cognitiva, emocional y operativa.

* Se recomienda hacer participe a la trabajadora en el proceso de cambio de ocupación, escuchando sus expectativas y analizandolas dentro de la toma de decisiones para no generar barreras actitudinales, emocionales y de conflicto técnico-operativo.

* Se recomienda medir la carga mental del cargo asignado y contrastarla con las capacidades residuales de la evaluada...

De la misma manera siquiatria recomienda:

1. Trabajar solo en horarios diurnos, la jornada laboral diaria que usualmente no supera 9 horas, pero en ocasiones puede ser de 10 horas de acuerdo con cada empresa. En cualquier caso, no debe superar las 48 horas a la semana. No trabajo en turnos nocturnos, ni fines de semana. En algunos casos puede trabajar un día del fin de semana.
2. No esta en condiciones de atender público, en su trabajo contable nunca ha sido necesario.
3. Debe tener reducción moderada de la complejidad de las tareas, y en actividades que la persona pueda tener la sensación de control.
4. La asignación de las tareas debe ser sobre actividades de valor para la empresa, que puedan ser así reconocidas por todos los compañeros y colaboradores. Además es MUY IMPORTANTE el apoyo y las buenas relaciones con los compañeros y con los nuevos compañeros.
5. El área de trabajo debe ser cerca en un sector propio para la tarea específica, con compañeros que pertenezcan a la misma área y en ningún caso aislado o sin posibilidad de comunicarse visual y auditivamente con otros compañeros de trabajo. Bajo condiciones de comodidad ergonómica y del ambiente de trabajo que incluye luz, ruido, temperatura y otras condiciones generales y psicosociales.
6. Es importante que las recomendaciones y restricciones sean evaluadas y validadas por medico laboral de la empresa, además deben darse a conocer al grupo del SG-SST que incluye funcionario asignado a la empresa por la ARL.
7. Deben tener tiempo para asistir citas de control médico, psicología y terapias.
8. Todas las recomendaciones y restricciones, siguen lineamientos legales y buscan la recuperación y reintegración laboral, con mejoría de calidad de vida y productividad.

Hernán G. Rincon H, MD, MSP
Fisiquiatra de IC/Erlace - Esp. G-SST

CUARTO: El 15 de diciembre de 2022 la SOS le solicita al Club campestre Farallones.

1. Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas, o de egreso o retiro. Si el Empleador no conto con alguna de ellas, deberá remitirá certificado por escrito de la no existencia de la misma.
2. Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición o en su defecto Certificación de cargos (Fecha de vinculación, tiempo laborado por cargo, horario de trabajo, descripción del oficio, perfil del cargo, etc.).
3. Información ocupacional, con descripción de la exposición ocupacional que incluya la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:
 - 3.1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador; conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.3. Tipo de labor u oficios desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el (los) factor (s) de riesgo que se está (n) analizando como causal.
 - 3.4. Jornada laboral real del trabajador.
 - 3.5. Análisis o evaluación de puesto de trabajo relacionado con Énfasis en Riesgo Psicosocial por afectación anatómica/funcional mental.
- 3.6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos o equipos o elementos, si se requiere.

Y le otorgan 10 días para que aporten dicha información.

QUINTO: Teniendo en cuenta que esta información es importantísima para definir el origen de la enfermedad de la señora ARCINIEGAS, le solicitamos esta información al CLUB FARALLONES, y mediante comunicación del 27 de marzo de 2023 nos reenvían la información que ustedes enviaron a la EPS en 28 fls donde advertimos que la información está incompleta ya que solo están aportando el punto 1 y 2 incompleto solo se habla de labores desde 2016 pero no las caracteriza. Y el 3 no se contestó siendo importantísimo para esta clase de procesos.

Nosotros no estamos tomando acciones en contra de la empresa, estamos exigiendo apoyo de su empleador para que las entidades de seguridad social reconozcan lo que tiene derecho.

SEXTO: Tenemos entendido que el Club Campestre ha aplicado la batería de riesgo psicosocial a su personal, de manera que solicitamos al profesional que la practicó nos expidiera copia del informe intra y extra laboral quién muy amablemente nos lo entrego y donde encontramos que el puntaje intra y extra laboral fue igual, de manera que según el protocolo derivado de las enfermedades derivadas del estrés hay que continuar con los puntos 5, 6 y 7 de dicho protocolo y se tiene que realizar APT con énfasis en riesgo psicosocial como lo solicitaba la SOS en el punto 3.5 y que ustedes no han realizado .

El mayor valor de la valoración de los factores de riesgo intralaborales y extralaborales, dará el criterio de inclusión de un caso en el procedimiento de determinación de origen, así:

- Si la valoración de los factores psicosociales extralaborales es superior a la de los intralaborales, el caso se cierra y se declara como común.
- Si la valoración final de los factores psicosociales intralaborales es igual o superior a la de los extralaborales, el caso continúa en estudio para definir el presunto origen laboral a común, tomando en consideración los demás elementos de la matriz de valoración que se desarrollan en los siguientes numerales.

En la actualidad, mi mandante se encuentra a portas que la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca determine el origen de su enfermedad laboral, de manera que estos documentos solicitados por la EPS los va a solicitar la junta porque sin ellos el proceso no se puede definir.

El decreto 1352 de 2013 en su artículo 30 indica:

ARTÍCULO 30. *Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez.* Conforme a la reglamentación que se expida para el procedimiento y trámite que en primera oportunidad deben realizar las entidades de seguridad social, los expedientes o casos para ser tramitados en las juntas de calificación de invalidez requieren unos requisitos mínimos, según se trate de accidente, enfermedad o muerte, los cuales independientemente de quién es el actor responsable de la información debe estar anexa en el expediente a radicar, así:

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	AT	EL	MUERTE
Responsabilidad Empleador			
Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo FURAT o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable, o en su defecto, el aviso dado por el representante del trabajador o por cualquiera de los interesados.	X	X	X
El informe del resultado de la investigación sobre el accidente realizado por el empleador conforme lo exija la legislación laboral y seguridad social.	X	NA	X
Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas o de egreso o retiro. Si el empleador no contó con alguna de ellas deberá reposar en el expediente certificado por escrito de la no existencia de la misma, caso en el cual la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones a que hubiese lugar	NA	X	NA

Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición.	NA	X	NA
Información ocupacional con descripción de la exposición ocupacional que incluyera la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:	NA	X	NA
REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	AT	EL	MUERTE
1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador, conforme al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	NA	X	NA
2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	NA	X	NA
3. Tipo de labor u oficio desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el factor de riesgos que se está analizando como causal.	NA	X	NA
4. Jornada laboral real del trabajador.	NA	X	NA
5. Análisis de exposición al factor de riesgo al que se encuentra asociado la patología, lo cual podrá estar en el análisis o evaluación de puestos de trabajo relacionado con la enfermedad en estudio.	NA	X	NA
6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, si se requiere.	NA	X	NA

PARÁGRAFO 1º. El empleador para dar cabal cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente artículo, que son su responsabilidad, podrá anexar documentos, expedir certificación, realizar estudios o dar una constancia al respecto.

Si el empleador no certifica o allega algunos de los requisitos para el trámite que son su responsabilidad, de conformidad con la normativa vigente, la entidad de seguridad social debe dejar constancia escrita del incumplimiento de los requisitos, debiendo informar al respecto a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones en contra de la empresa o empleador; pero la falta de requisitos o documentos de responsabilidad de la empresa, no pueden afectar, ni tomarse en contra de los derechos, prestaciones y la calificación del origen, pérdida y fecha de estructuración.

De manera que el Club Farallones está incumpliendo con una obligación legal que puede ser sancionada por el Ministerio de Trabajo.

PETICIÓN

Insistimos de la manera más atenta se sirvan expedirnos copia completa y detallada de lo ya solicitado en petición anterior:

1. Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas, o de egreso o retiro. Si el Empleador no conto con alguna de ellas, deberá remitir certificado por escrito de la no existencia de la misma.
2. Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición o en su defecto Certificación de cargos (Fecha de vinculación, tiempo laborado por cargo, horario de trabajo, descripción del oficio, perfil del cargo, etc.).
3. Información ocupacional, con descripción de la exposición ocupacional que incluya la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:
 - 3.1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador; conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.3. Tipo de labor u oficios desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el (los) factor (s) de riesgo que se está (n) analizando como causal.
 - 3.4. Jornada laboral real del trabajador.
 - 3.5. Análisis o evaluación de puesto de trabajo relacionado con Énfasis en Riesgo Psicosocial por afectación anatómica/funcional mental.
 - 3.6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos o equipos o elementos, si se requiere.

2. Dentro de lo solicitado anteriormente se encuentra el APT con énfasis en riesgo psicosocial, el cual según el protocolo debe realizarse teniendo en cuenta el cargo de la señora ARCINIEGAS ocupado 1 año antes de que se presentó el diagnóstico, con entrevistas a la señora ARCINIEGAS sus superiores jerárquicos, pares y familiares para que de esta manera se pueda definir el origen de su enfermedad y se tenga en cuenta su informe intra y extra laboral y la batería de riesgo psicosocial practicada.

3. Se expida copia del resultado de la batería de riesgo psicosocial practicada.

PRUEBAS

Sírvase tener como prueba lo siguiente:

1. Copia de la respuesta del 27 de marzo de 2023

NOTIFICACIONES

La suscrita recibirá las notificaciones en la ciudad de Cali en la Carrera 4 N° 11 – 33 oficina 301 edificio Ulpiano Lloreda Teléfono (2) 524 23 63 ó a la dirección electrónica: eymicadena@imperaabogados.com.

Atentamente,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

C. C N° 67.004.067 de Cali

T. P N° 97.962 del Consejo Superior de la Judicatura.

Elaboró: EAC

ImperaBogotá
Cll. 18 # 6-56 /5to. Piso.
Tel.: 2841055.Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 301
Tel.: 5242363

imperaabogados.com

Señores

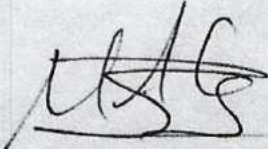
CORPORACIÓN CLUB CAMPESTRE FARALLONES
E.S.D

MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía N° 66.855.863 de Cali (V) mediante el presente escrito confiero poder especial amplio y suficiente a la doctora **EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ**, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía No. 67.004.067 de Cali (Valle), abogada en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 97.962 del CSJ y a la Dra. **WENDY LORRAINE MUÑOZ ALMARIO**, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.144.056.580 de Cali (Valle), abogada en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 327545 del CSJ., para que en mi nombre y representación radiquen **DERECHO DE PETICIÓN**.


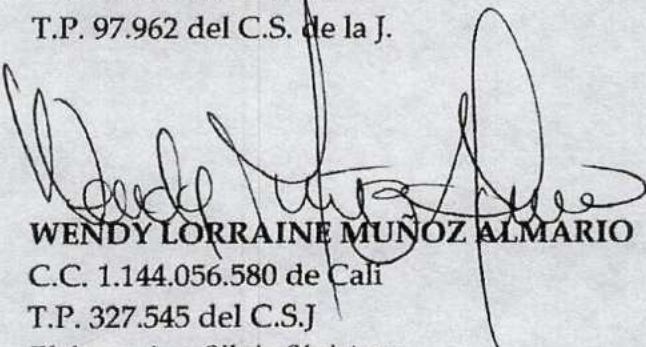
Mis apoderadas están facultadas conforme el 77 del CGP para transigir, conciliar, firmar historia laboral para bono pensional, sustituir y reasumir el presente poder, notificarse, presentar recursos de ley, recibir, revocar, cobrar, desistir, renunciar y todas aquellas facultades que estén dirigidas al buen y eficiente ejercicio del mandato.

Sírvase reconocer personería a mis apoderadas en los términos y para los efectos del presente poder.

Atentamente,

**MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ**
C.C. 66.855.863 de Cali (V)

Aceptamos,


EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ
C.C. 67.004.067 de Cali
T.P. 97.962 del C.S. de la J.
WENDY LORRAINE MUÑOZ ALMARIO
C.C. 1.144.056.580 de Cali
T.P. 327.545 del C.S.J

Elaboro: Ana Silvia Sinisterra



Notaría Catorce



MARIA SOL SINISTERRA
NOTARIA CATORCE DE CALI
PODER ESPECIAL

Verificación Biométrica Decreto-Ley 010 de 2012

En Cali, el día 2023-01-24 15:03:57
Comparece ante la Notaría catorce de esta ciudad

ARCINIEGAS GUTIERREZ MARIA MARGARITA

Quien se identificó con: C.C. 66855863
y manifiesta que el anterior documento es cierto y que la firma que
aparece al pie es suya. Autoriza el tratamiento de sus datos
personales al ser sometida al sistema de identificación de sus huellas
digitales y datos biográficos contra la base de datos de la
Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a <https://www.registraduria.gov.co> para verificar este documento.



Cod. g14zt



8128-ea81e210

X
Firma Compareciente

MARIA VICTORIA GUTIERREZ RUBIANO
NOTARIA 14 (E) DEL CIRCUITO DE CALI
00375 20-01-2023

Santiago de Cali, 27 de marzo de 2023

Doctora

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

eymicadena@imperaabogados.com

Referencia:

RESPUESTA A PETICIÓN

Mediante la presente nos permitimos atender el derecho de petición que presentó usted como apoderada de la señora MARÍA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ ante LA CORPORACIÓN CLUB CAMPESTRE FARALLONES.

OBJETO DEL DERECHO DE PETICIÓN

Solicita usted, mediante el presente mecanismo copia de los siguientes documentos:

1. Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas, o de egreso o retiro. Si el Empleador no conto con alguna de ellas, deberá remitir certificado por escrito de la no existencia de la misma.
2. Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición o en su defecto Certificación de cargos (Fecha de vinculación, tiempo laborado por cargo, horario de trabajo, descripción del oficio, perfil del cargo, etc.).
3. Información ocupacional, con descripción de la exposición ocupacional que incluya la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:
 - 3.1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.3. Tipo de labor u oficios desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el (los) factor (s) de riesgo que se está (n) analizando como causal.
 - 3.4. Jornada laboral real del trabajador.
 - 3.5. Análisis o evaluación de puesto de trabajo relacionado con Énfasis en Riesgo Psicosocial por afectación anatómica/funcional mental.
 - 3.6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos o equipos o elementos, si se requiere.

2. Evaluación intra y extra laboral de la señora Arciniegas de la aplicación de la batería de riesgo psicosocial.

Avenida El Banco Carrera 127 Parcelación Alféres Real

PBX: (57 + 602) 519 0555

clubfarallones@clubfarallones.org

www.clubfarallones.org

1 Cali - Colombia

RESPUESTA AL DERECHO DE PETICIÓN

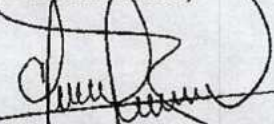
Respecto de los documentos solicitados inicialmente por la EPS SOS en el mes de diciembre de 2022, nos permitimos informarle que, a la misma se le dio respuesta el día 02 de enero de 2023.

Para los fines pertinentes nos permitimos adjuntar constancia de la respuesta enviada a la EPS SOS y copia de sus anexos.

Por otro lado, sobre la aplicación de la batería de riesgo psicosocial, esta fue aplicada el día 29 de noviembre de 2022, sin embargo, la misma fue realizada por la empresa Seguridad y Capital Humano Sych S.A.S. y los resultados de la evaluación de cada trabajador son de carácter reservado y confidencial y por ello, dicha entidad no los remitió, por lo tanto, La Corporación Club Campestre Farallones no tiene las evaluaciones solicitadas por usted.

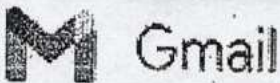
Esperamos en estos términos, haber atendido su solicitud.

Atentamente,



SANDRA XIMENA LEZAMA HERNÁNDEZ
Directora de Gestión Humana

Avenida El Banco Carrera 127 Parcelación Alféres Real
PBX: (57 + 602) 519 0555
clubfarallones@clubfarallones.org
www.clubfarallones.org
2 Cali - Colombia



Abogado 3 Recursos Legales <abogado3@recursoslegalesabogados.com>

RV: RESPUESTA SOLICITUD DE SOPORTES EMPRESARIALES MARÍA MARGARITA ARCINIEGAS CC 66855863

Sandra Ximena Lezama - Directora de Gestión Humana - Club Campestre Farallones
<gestionhumana@clubfarallones.org>
Para: abogado3@recursoslegalesabogados.com

27 de marzo de
2023, 10:56

De: Sandra Ximena Lezama - Directora de Gestión Humana - Club Campestre Farallones
<gestionhumana@clubfarallones.org>

Enviado el: lunes, 2 de enero de 2023 5:49 p. m.

Para: 'infomta@sos.com.co' <infomta@sos.com.co>

CC: 'SURA' <cedictamenesarl@suramericana.com.co>; 'Jessica Alejandra Villani Castiblanco' <jvillani@sura.com.co>; 'Coordinación Juntas' <coordinacionjuntas@gestarinnovacion.com>; 'COLPENSIONES' <juntaregional@colpensiones.gov.co>; 'saludocupacional02' <saludocupacional02@clubfarallones.org>; 'saludocupacional' <saludocupacional@clubfarallones.org>

Asunto: RESPUESTA SOLICITUD DE SOPORTES EMPRESARIALES MARÍA MARGARITA ARCINIEGAS CC 66855863

Buen día señor Carlos Andrés Gómez, medicina del trabajo SOS. Por medio del presente damos respuesta a su solicitud referente a información sobre las condiciones laborales de la señora María Margarita Arciniegas CC 66855863.

Cargo: Coordinadora de Servicios Administrativos

Fecha de ingreso: 01 de junio de 2016

Jornada Laboral: Lunes de 8 am a 5 pm, martes a viernes de 7:30 am a 6:00 pm con una hora de descanso.

De acuerdo con su solicitud se adjuntan:

1. Respuesta a requerimiento punto 1: Evaluación médica de ingreso del 31 de mayo de 2016, valoración médica ocupacional post incapacidad del 03 de febrero de 2022 y seguimiento médico ocupacional del 03 de mayo de 2022.
2. Respuesta al punto 2:
 - a. Contrato inicial de trabajo.
 - b. Cambio de cargo con fecha del 24 de enero de 2022.
 - c. Formación en el cargo
 - d. Acta del 20 de septiembre de 2022 donde se realiza socialización de funciones, responsabilidades y recomendaciones médicas laborales.
 - e. Perfil y responsabilidades del cargo
3. Respuesta al punto 3: Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgo por cargo Coordinadora de Servicios Administrativos donde damos respuesta al punto 3 de su requerimiento.

**SANDRA XIMENA****LEZAMA HERNÁNDEZ**

Directora de Gestión Humana

gestionhumana@clubfarallones.org











519 05 55 ext. 302 / 310 3722471

Av. El Banco Cra. 127 Parcelación Alférez Real

Cali - Colombia

En cumplimiento de lo establecido en la Ley 1581 del 2012 de Protección de Datos personales, le informamos que sus datos están almacenados bajo la confidencialidad y las medidas de seguridad legalmente establecidas y no serán cedidos ni compartidos con empresas, ni entidades ajenas a nosotros. Igualmente deseamos informarle que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición a través del siguiente correo: habeasdata@clubfarallones.org

10 adjuntos

-  **EXAMEN INGRESO MARGARITA.pdf**
409K
-  **EXAMEN POSINCAPACIDAD MARGARITA.pdf**
1768K
-  **EXAMEN SEGUIMIENTO MARGARITA.pdf**
2637K
-  **01. CONTRATO LABORAL.pdf**
304K
-  **02. CAMBIO CONTRATO A INDEFINIDO.pdf**
42K
-  **CAMBIO CARGO MARGARITA.pdf**
630K
-  **09. CAPACITACIÓN NUEVO CARGO.pdf**
84K
-  **PERFIL CARGO.pdf**
963K
-  **SOCIALIZACIÓN FUNCIONES MARGARITA.pdf**
2143K
-  **MATRIZ PELIGROS POR CARGO.pdf**
1816K

CORPORACION CLUB CAMPESTRE FARALLONES
CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

EMPLEADOR: CORP. CLUB CAMPESTRE FARALLONES

TRABAJADOR: MARIA MARGARITA
ARCINIEGAS GUTIERREZ

LUGAR DE CELEBRACION: CALI

CC 66.855.863 DE CALI (V)

LABOR CONTRATADA: CONTADORA

LUGAR DONDE SE CONTRATA EL TRABAJADOR: SANTIAGO DE CALI

TEL: 5190555

LUGAR DONDE PRESTARA EL SERVICIO: INSTALACIONES DEL CLUB.

SALARIO ORDINARIO/ MES: \$3.500.000.00

FECHA INICIACION: 01 DE JUNIO 2016

FECHA TERMINACION: 30 DE JULIO DE 2016

PERIODOS DE PAGO: QUINCENAL

CLASE DE CONTRATO: TERMINO FIJO POR DOS (02) MESES.

PERIODO DE PRUEBA: DOCE (12) DIAS.

Entre la Corporación Club Campestre Farallones quien en el presente Contrato será EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR cuyo nombre e identificación anteriormente se anotó, se celebra el presente CONTRATO DE TRABAJO el cual se rige por las cláusulas que aquí mismo se consignan, en lo no previsto en ellas por las normas del Reglamento de Trabajo y del Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, en ausencia de estos por la Reglamentación Interna de EL EMPLEADOR y en subsidio de todo lo anterior por las normas del Código Sustantivo del Trabajo y aquellas que lo adicionan y reforman. Estas cláusulas son: PRIMERA: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de EL TRABAJADOR y éste por su parte se obliga para con él a: a) Poner a su servicio toda su capacidad normal de trabajo en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias de la labor contratada y los oficios anexos y complementarios de la misma de conformidad con las órdenes que le imparten tanto EL EMPLEADOR como sus representantes. b) Aceptar dentro de la empresa y el territorio nacional cualquier cargo que no implique desmejoramiento en sus condiciones de trabajo o remuneración. c) Laborar la jornada legal de trabajo en la forma y términos dispuestos por EL EMPLEADOR, con las limitaciones y excepciones que establece la Ley, por tanto, no se pagará trabajo extraordinario que no haya sido ordenado por EL EMPLEADOR o su representante y expresamente se conviene que están excluidos de las regularidades sobre jornada máxima legal los trabajadores de que trata el Artículo 162 de C.S. del T. d) Abstenerse de ejecutar labores por fuera de la empresa que afecten su organismo o salud, o que en alguna forma le impidan prestar el servicio convenido. e) En general las actividades inherentes al cargo. SEGUNDA: SALARIO: EL EMPLEADOR pagará a EL TRABAJADOR la suma de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS, MCTE (\$ 3.500.000.00) este salario comprende el pago del descanso en los días en que es legalmente obligatorio y remunerado. PARAGRAFO 1°. Se aclara y conviene que en el caso de llegar a ser salario variable, el 82.5% de la remuneración que recibe EL TRABAJADOR constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante remuneración de los días dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II de título 7 del Código Sustantivo del Trabajo. PARAGRAFO 2°. Expresamente acuerdan las partes conforme lo establece la ley (Art. 15 ley 50/90) que no constituyen salario las sumas que reciba EL TRABAJADOR del EMPLEADOR ocasionalmente o por mera libertad ni lo que recibe en dinero o especie para desempeñar a cabalidad sus funciones, ni los beneficios o auxilios habituales u ocasionales acordados en convenio colectivo o contractualmente y otorgados en forma extralegal por el EMPLEADOR en dinero o en especie, ni la alimentación, habitación, viáticos accidentales, el vestuario, el transporte, las primas extralegales, de vacaciones, de servicios o de Navidad, ni los auxilios, subsidios y ayudas que el trabajador reciba directa o indirectamente

del EMPLEADOR con causa directa o indirecta en la prestación de servicio, y por tanto no tiene efecto prestacional, parafiscal o base de aportes. TERCERA: DURACION Y PERIODO DE PRUEBA: Convienen las partes que el presente CONTRATO DE TRABAJO es por dos (02) meses, que es el tiempo requerido para la labor contratada, con un periodo de prueba de doce (12) días. PARAGRAFO PRIMERO: Igualmente acuerdan las partes un PERIODO DE PRUEBA que será el término máximo permitido por la ley y es el anotado anteriormente. Durante el mismo, cualquiera de los contratantes podrá terminarlo unilateralmente sin previo aviso. PARAGRAFO SEGUNDO: EL TRABAJADOR podrá dar por terminado el contrato mediante aviso escrito dado con anterioridad no inferior a treinta (30) días a fin de que EL EMPLEADOR lo reemplace. En caso de no dar aviso o de cumplirlo parcialmente pagará a EL EMPLEADOR una indemnización equivalente a treinta días de salario, los cuales serán cubiertos en la forma que establece la Ley. CUARTA: EL TRABAJADOR está obligado a dar aviso oportuno al EMPLEADOR cuando por cualquier causa no pueda concurrir al trabajo. Así mismo se conviene en que el único comprobante válido para acreditar enfermedad es certificación médica expedida por quien indique EL EMPLEADOR. QUINTA: OBLIGACIONES ESPECIALES DEL TRABAJADOR: Son obligaciones especiales del trabajador: a) Realizar personalmente la labor en los términos estipulados; observar los preceptos de los reglamentos y acatar y cumplir las órdenes e instrucciones que de manera particular le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes según el orden jerárquico establecido. b) No comunicar a terceros, salvo autorización expresa, las informaciones que sean de naturaleza reservada y cuya divulgación pueda ocasionar perjuicios a la empresa, lo que no obsta para denunciar delitos comunes o violaciones del contrato o de las normas legales de trabajo ante las autoridades competentes. c) Conservar y restituir en buen estado, salvo el deterioro natural, los instrumentos y útiles que se le hayan facilitado y las materias primas sobrantes. d) Guardar rigurosamente la moral en las relaciones con sus superiores y compañeros e) Comunicar oportunamente al EMPLEADOR las observaciones que estime conducentes a evitarle daños y perjuicios. f) Dar aviso inmediato al superior de cualquier accidente que sufran los vehículos o elementos del EMPLEADOR. g) Prestar colaboración posible en caso de siniestros o de riesgos inminentes que afecten o amenacen las personas o las cosas del EMPLEADOR. h) Observar las medidas preventivas higiénicas prescritas por el médico de la empresa o por las autoridades del ramo. i) Observar con suma diligencia las instrucciones y órdenes preventivas de accidentes o enfermedades profesionales. j) Registrar en las oficinas del EMPLEADOR su dirección y domicilio y dar aviso oportuno de cualquier cambio que ocurra. k) Destinar a su uso en las labores contratadas el calzado y vestido que le suministre EL EMPLEADOR. l) Utilizar los elementos de protección que EL EMPLEADOR suministre para la realización de trabajos peligrosos. m) Avisar oportunamente a su superior inmediato sobre cualquier deficiencia que tengan los vehículos, equipo, máquinas o implementos de labor con el fin de evitar accidentes, daños a los mismos o a terceros o costos adicionales. SEXTA: DESCUENTOS: Si al momento de la terminación del presente contrato EL TRABAJADOR tuviere a su cargo y favor del EMPLEADOR deuda, obligación o crédito, por concepto de préstamos personales, para vivienda, por calamidad doméstica o en razón de cargo contable por utilización de fondos o bienes de la Empresa, o por gasto o egresos realizados y no autorizados por EL EMPLEADOR o sus representantes, y en general, por cualquiera que sea el concepto o causa de su obligación, EL TRABAJADOR autoriza expresamente al EMPLEADOR para descontar del valor de sus salarios, prestaciones sociales y demás derechos laborales, la totalidad de lo debido. SEPTIMA: Son justas causas para dar por terminado el Contrato de Trabajo las establecidas por la Ley, el Convenio o Colectivo de Trabajo, el Reglamento Interno de Trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y el presente contrato. Así mismo como FALTAS GRAVES las siguientes: a) La violación por parte del TRABAJADOR, total o parcialmente, y aún por primera vez de cualquiera de sus obligaciones especiales previstas en el presente Contrato de Trabajo. b) La violación por parte del TRABAJADOR, total o parcialmente y aún por primera vez de cualquiera de sus obligaciones previstas en la Ley, en Convenio o Colectivo o en alguno de los Reglamentos del EMPLEADOR. c) La no-asistencia puntual al trabajo sin excusa suficiente, al juicio del EMPLEADOR. d) La ejecución por parte del TRABAJADOR de labores remuneradas en beneficio de terceros. e) La revelación de secretos o datos reservados del EMPLEADOR. f) Las desavenencias con sus compañeros de trabajo, invitados y Socios del Club. g) El llegar al trabajo o permanecer en él bajo los efectos del alcohol, drogas estimulantes o alucinógenas, o el ingerir bebidas embriagantes o sustancias estimulantes, alucinógenas o tóxicas en el lugar de trabajo, o dentro de la empresa aún por primera vez. h) Abandonar el sitio de trabajo sin el permiso de sus superiores. i) Faltar al trabajo sin excusa suficiente a juicio del EMPLEADOR. j) Cualquier falta de moderación, responsabilidad, delicadeza o prudencia

en sus labores o en el manejo de los intereses del EMPLEADOR. k) El embargo judicial AL TRABAJADOR de sus salarios, prestaciones sociales o derechos laborales, cualquiera que sea su causa. l) El abuso en la utilización de los bienes del EMPLEADOR cuando sirvan como elementos de trabajo o en el uso indebido de los mismos fuera de él. m) La atención durante las horas de trabajo de asuntos u ocupaciones diferentes a las encomendadas por EL EMPLEADOR o sus representantes. n) Cualquier acto de injuria, ofensa, ataque verbal o físico que EL TRABAJADOR realice contra sus jefes, compañeros o personal de la Empresa dentro de sus instalaciones o por fuera de ellas así sean en horas no laborales. o) La utilización de anticipos de cesantías o de préstamos o beneficios o ayudas legales o extralegales en fines u objeto diferente para el cual fueron solicitados. OCTAVA: por cuanto se trata de un EMPLEADO DE MANEJO Y CONFIANZA, el trabajador no tendrá derecho al pago de horas extras, ni recargo nocturno. NOVENA. MODIFICACIONES: Toda modificación al presente Contrato de Trabajo que acuerden las partes, se hará constar al pie de este documento o en documentos separados si a ello hubiere lugar. Igualmente convienen que el presente acuerdo de voluntades sustituye íntegramente cualquier otro contrato de trabajo, verbal o escrito que hubiere celebrado las partes anteriormente. DECIMA: Las partes acuerdan que sea cual fuere la causa por la cual se llegue a la terminación del contrato, la compañía tendrá un plazo de treinta (30) días hábiles para pagar las prestaciones sociales a que haya lugar, sin que esto signifique mora y por consiguiente no habrá lugar a la sanción establecida por el artículo 65 del Código Sustantivo del Trabajo. DECIMA: Por razón de la exclusividad de servicios acordada entre las partes, todo descubrimiento, invención científica o concepción y diseño de programas de computación, o la creación o mejora de cualquier proceso de aplicación industrial que realice el trabajador durante la vigencia del presente contrato de trabajo o con causa directa o indirecta en el mismo serán de propiedad única y exclusiva de EL EMPLEADOR quien por tanto tendrá la titularidad de los derechos de autor con todos los beneficios inherentes que estos derechos conllevan. DECIMA PRIMERA: LIQUIDACION DE DOMINICALES Y FESTIVOS: De acuerdo con la Ley 789 de 2002, la liquidación del trabajo en días de descanso legalmente obligatorio se hará así: a) Si el trabajo es habitual, se pagará un recargo del 75% y/o proporcional por las horas trabajadas del salario básico más un día de descanso compensatorio, quedando entendido que la retribución del descanso se encuentra comprendida en el salario mensual. b) Si el trabajo es ocasional, se reconocerá un recargo del 75% y/o proporcional a las horas trabajadas del salario básico, con la opción de reconocer un compensatorio o el pago del mismo, quedando entendido que el descanso se encuentra comprendido dentro del salario mensual acordado. En ningún caso habrá lugar a pagos cuádruples. PARAGRAFO.- En caso de que la Ley por cualquier motivo modifique el sistema legal aquí pactado, EL EMPLEADOR se acogerá a las nuevas disposiciones legales. Del presente documento se han extendido dos (02) ejemplares de la misma forma y tenor, para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali, el 02 de Junio de 2016.

EL EMPLEADOR
NIT. 890 305 224-2

EL TRABAJADOR
CC. 66855863

de Cali

TESTIGO
NOMBRE

CC 31306613

TESTIGO
NOMBRE
CC

CC 4927201

FE		CÓDIGO		1479	
13		2			
VERSIÓN		1			
REUNIÓN:		REUNIÓN MESA LABORAL - SOCIALIZACIÓN DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES Y RECOMENDACIONES MEDICAS LABORALES			
		<input checked="" type="checkbox"/> Externa <input type="checkbox"/> Interna			
Notas: Cada área debe llevar el formato de lista de asistencia					
FECHA:	20/09/2022	LUGAR:	Fundación Club Campestre Farallones	HORA INICIO:	2:30pm
				HORA FIN:	4:20pm
ACTA A CARGO DE:	Carlos Andres Palacio Parra	ÁREA QUE CONVOCA:	Gestión Humana - Seguridad y Salud en el Trabajo		
OBJETIVO:	Socializar las Funciones y Responsabilidades asignada en el Perfil de Cargo de la colaboradora acorde con sus ultimas recomendaciones medicas ocupacionales emitidas por la IPS Ocupacional Procare				
TEMAS:	1. Comunicar y Socializar a la colaboradora Maria Margarita Arciniegas Gutierrez, las ultimas recomendaciones medicas ocupacionales emitidas por Procare IPS. 2. Comunicar el Manual de Funciones y Responsabilidades del cargo de Coordinadora de Servicios Administrativos.				
DESARROLLO DE LA REUNIÓN					
El Dia Martes 20 de septiembre del año 2022, Se lleva a cabo la Reunión "Mesa Medica Laboral" en las instalaciones de la Fundación del club farallones de cali con la finalidad de comunicar a la colaboradora MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ, sus funciones y responsabilidades que actualmente se encuentra desempeñando en el Cargo de COORDINADORA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, las cuales se encuentran ajustadas en cumplimiento a sus recomendaciones medicas ocupacionales.					
Entre los asistentes a la reunión se encuentran los presentes:					
1. Diego Fernando Sierra Grajales - Responsable Idoneo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo					
2. Sandra Ximena Lezama Hernandez - Directora de Gestión Humana					
3. Hector Marino Gávrila Arboleda - Director Administrativo					
4. Dr. Diana Saavedra - Coordinadora Medica Laboral Procare IPS					
5. Carlos Andres Palacio Parra - Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo					
6. Miguel Steven Cuero Ponce - Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo					
7. Maria Margarita Arciniegas - Coordinador de Servicios Administrativos					
En concordancia con la emisión de las ultimas Recomendaciones medicas emitidas por el medico tratante de la colaboradora, en el cual sugiere Remisión por Valoración por Psicología ocupacional con la IPS de la empresa, Valoración la cual fue realizada por la IPS PROCARE especificando el siguiente aspecto:					
NOTA No. 1 - Fecha: 2022-06-10 Hora: 08:51:26 el usuario juan.mendez escribió: CONCEPTO VALORACIÓN PSICOLÓGICA POST - INCAPACIDAD 03/06/2022: "...El usuario puede estar teniendo dificultad en el proceso de adaptación por re ubicación al nuevo puesto de trabajo, con funciones y responsabilidades nuevas. Es decir, posiblemente no hay un ajuste entre el perfil del trabajador (capacidades del trabajador) y el perfil del puesto de trabajo (Requerimientos de desempeño). Esto puede estar generando respuestas de estrés, ansiedad y desmotivación. Se recomienda considerar en el proceso de cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas de crecimiento personal de la evaluada con funciones dentro del alcance técnico de lo anterior y atemperadas a su condición clínica con ajuste en la carga mental, cognitiva, emocional y operativa. De acuerdo a la información suministrada y teniendo en cuenta los factores de riesgo intralaboral identificados en la información suministrada por el colaborador, se sugiere:					
1. Incluir en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de riesgo psicosocial.					
2. Facilitar el control: Brindar oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, donde el trabajador pueda aplicar, aprender y desarrollar sus habilidades y conocimientos.					
3. Facilitar la participación y manejo del cambio: para permitir la adaptación de los trabajadores a las diferentes transformaciones que se presentan en el contexto laboral.					
4. Promover y fortalecer las redes de apoyo social entre los trabajadores / jefes, manteniendo una actitud flexible, conciliadora y de escucha.					
5. Realizar re inducción, re entrenamiento, seguimiento y retroalimentación positiva al trabajador en el cargo que vaya a desempeñar.					
RECOMENDACIONES PREVENTIVAS POR PSICOLOGÍA OCUPACIONAL:					
6. Hacer partícipe a la trabajadora en el proceso de cambio de ocupación, escuchando sus expectativas y analizándolas dentro de la toma de decisiones para no generar barreras actitudinales, emocionales y de conflicto técnico - operativo.					
7. Medir la carga mental del cargo asignado y contrastarla con las capacidades residuales de la evaluada.					
8. Continuar proceso psicoterapéutico, controles psiquiátricos, terapia ocupacional y las recomendaciones de psiquiatría y medico laboral..." Dra. Hansy Mogollón Psicologa Reg. 24195 20/12/1983 Acta de Graduación No. 896 Universidad Cooperativa de Colombia Resolución No. 761568 S.S.D.V Tarjeta Profesional No. 208368					
En Representación de la IPS PROCARE, se encuentra la Dr. Diana Saavedra quien comunica a la colaboradora MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ, cada una de las recomendaciones descritas en el certificado Medico Ocupacional y le indica la responsabilidad del cumplimiento que debe seguir de las mismas. De igual manera se le indica a la colaboradora que las recomendaciones medicas ocupacionales se encuentran acorde a las recomendaciones emitidas por su medico tratante de la EPS y en relación con las actividades descritas en el Manual de Funciones y Responsabilidades, Manual que de igual manera fue informada el día 24 de enero 2022 por medio de carta y que no fueron aceptadas por la colaboradora.					
El Jefe inmediato el señor Hector Gaviria Arboleda y quien se encuentra a cargo del proceso el cual esta desempeñando la colaboradora, comunico verbalmente cada una de las funciones y responsabilidades las cuales se encuentran descritas en el documento de "DESCRIPCIÓN DE RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS". Por otra parte se le indica que el cargo se encuentra en estructuración y por el momento no se tomara en cuenta aquellos indicadores de medición y desempeño que se puedan establecer para la efectividad de avance de las actividades correspondientes al proceso. Por otra parte se le indica a la colaboradora que de acuerdo con sus actividades laborales que presenta actualmente, tanto el club como el jefe de area permite oportunamente los tiempos dispuestos para sus diligencias personales y de caracter medico en pro de contribuir con el bienestar, seguridad y el mejoramiento continuo de su salud.					

Seguido a esto, el Señor Diego Fernando Sierra Grajales, Responsable idoneo del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo interviene respetuosamente en la reunión con la finalidad de comunicarle a la colaboradora que tanto la dirección de gestión humana y seguridad y salud en el trabajo, así como la organización misma están comprometidos por contribuir y disponer todos los mecanismos y/o lineamientos que contribuyan con un bienestar y el mejoramiento de la salud de la colaboradora.

La Corporación Club Campestre Farallones contribuyendo con el bienestar de la colaboradora para que cuenta con una adecuada optimización del proceso y el apoyo respectivos, se le indicó que el cargo en el cual ejerce se encuentra precisamente en acompañamiento por el Proveedor Thomas MTI – Soluciones Integrales en Gestión documental

Al rededor de las 4:20pm se da cierre a la reunión en el cual se destacan las siguientes observaciones:

*Se le comunica a la colaboradora por medio del formato "ACTA DE REINTEGRO LABORAL Y CUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES MEDICAS LABORALES" las recomendaciones medicas pertinentes emitidas en la Valoración Medica por psicologia Ocupacional y la Descripción de las actividades asignadas acorde con su condición de salud.

*La Colaboradora Maria Margarita Arciniegas Gutierrez, refiere verbalmente no estar de acuerdo con sus recomendaciones pertinentes y las cuales se encuentran evidenciadas en Acta y que debiera revisar minuciosamente la información contenida en el documento, por tal motivo decide no Aceptar ni Firmar el documento (Se adjunta evidencia del acta firmada por todos los responsables)

*El area de seguridad y salud en el trabajo realizara el seguimiento pertinente y adecuado como lo estipula la normatividad legal vigente

ACTIVIDADES / TAREAS	RESPONSABLE(S)	FECHA
Cumplimiento a las recomendaciones medicas laborales por parte de la colaboradora	Maria Margarita Arciniegas	21/10/2022
Cumplimiento a las recomendaciones medicas laborales por parte de la organización	Seguridad y Salud en el trabajo	21/10/2022

PARTICIPANTES		
NOMBRE	CARGO	ÁREA O PROCESO
Diego Fernando Sierra Grajales	Responsable Idoneo del Sistema de Gestión de SST	Siem Consultores
Sandra Ximena Lezama Hernandez	Directora de Gestión Humana	Gestión Humana - SST
Hector Marino Gaviria Arboleda	Director Administrativo	Administración
Diana Saavedra	Coordinadora medica Procare IPS	Procare IPS Ocupacional
Carlos Andres Palacio Parra	Supervisor de SST	Gestión Humana - SST
Miguel Steven Cuero Ponce	Supervisor de SST	Gestión Humana - SST
Maria Margarita Arciniegas	Coordinadora de servicios administrativos	Administración

farallones		NOTA DE REINTEGRO LABORAL Y CUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES MEDICAS LABORALES		FA	52	14
				VERSIÓN		
				1		
I. DATOS GENERALES						
FECHA:		20/09/2022				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL COLABORADOR:		MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ		CEDULA:	66855863	
EDAD:		49 AÑOS				
TIPO DE VINCULACIÓN LABORAL:	PLANTA		CONTRATISTA	INDEPENDIENTE		OTRO
	X					
CATEGORIA DEL EVENTO:	ACCIDENTE DE TRABAJO		ENFERMEDAD COMÚN	ENFERMEDAD LABORAL		OTRO
			X			
CARGO:	COORDINADORA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS			FECHA DE INGRESO:	NO APLICA	
II. RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES MEDICAS LABORALES						
ENTIDAD QUE EMITE LAS RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES	ARL		EPS	IPS OCUPACIONAL		OTRO
				PROCARE IPS		
EVENTO GENERADOR DE RECOMENDACIÓN	EXAMEN M. INGRESO		EXAMEN PERIODICO	ENFERMEDAD COMÚN	ENFERMEDAD LABORAL	ACCIDENTE DE TRABAJO
			X			
DIAGNOSTICO	Trastorno de estrés postraumático Síndrome de Burnout					
FECHA DE EMISIÓN:	10/08/2022		FECHA DE VENCIMIENTO:	NO APLICA		
DESCRIPCIÓN DE LAS RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES MEDICAS						
RECOMENDACIONES						
*RECOMENDACIONES OCUPACIONALES:						
1. Incluir en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de riesgo psicosocial.						
2. Facilitar el control: Brindar oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, donde el trabajador pueda aplicar, aprender y desarrollar sus habilidades y conocimientos.						
3. Facilitar la participación y manejo del cambio: para permitir la adaptación de los trabajadores a las diferentes transformaciones que se presentan en el contexto laboral.						
3. Promover y fortalecer las redes de apoyo social entre los trabajadores / jefes, manteniendo una actitud flexible, conciliadora y de escucha.						
4. Realizar re inducción, re entrenamiento, seguimiento y retroalimentación positiva al trabajador en el cargo que vaya a desempeñar.						
*RECOMENDACIONES PREVENTIVAS POR PSICOLOGIA OCUPACIONAL:						
1. Hacer participe a la trabajadora en el proceso de cambio de ocupación, escuchando sus expectativas y analizándolas dentro de la toma de decisiones para no generar barreras actitudinales, emocionales y de conflicto técnico – operativo.						
2. Medir la carga mental del cargo asignado y contrastarla con las capacidades residuales de la evaluada.						
3. Continuar proceso psicoterapéutico, controles psiquiátricos, terapia ocupacional y las recomendaciones de psiquiatría y médico laboral						
RESTRICCIONES						
NO PRESENTA NINGUNA RESTRICCIÓN						
¿El colaborador requiere reubicación laboral?		SI		NO	X	
¿El colaborador requiere Reasignación de funciones?		SI	X	NO		
III. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES ASIGNADAS						
N°	ACTIVIDADES Y/O TAREAS ASIGNADAS / MODIFICACIÓN DEL PUESTO			CUMPLIMIENTO		
				SI	NO	
1	Coordinar y administrar la gestión documental del Club Farallones			X		
2	Supervisar las actividades técnicas y administrativas de una unidad de archivo			X		
3	Administra con el proveedor las Tablas de retención de documental y garantizar su efectivo proceso.			X		
4	Elaborar y actualizar políticas y reglamentos internos a cumplirse en la gestión documental,			X		

	documentación	X	1482
6	Determinar los procedimientos a seguir para la desincorporación periódica de los documentos,	X	
7	Coordinar el despacho y recepción de correspondencia del Club Farallones con el fin garantizar el envío y la recepción a tiempo.	X	
8	Administrar el transporte y taxi de los empleados con el fin de garantizar el servicio y optimizar este recurso con el fin de que este gasto sea eficiente.	X	
9	Procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado	X	
10	Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa e informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y	X	
11	Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST; y Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.	X	
12	Cumplir con las pausas activas	X	
13	Tener cultura de autocuidado y posturas adecuadas	X	
14	Utilizar los E.P.P. otorgados por la organización para la minimización de riesgos, y reportar para restituirlos de manera oportuna.	X	
15	Participación activa en sistema de seguridad y salud en el trabajo, asistir actividades que propicien el sistema para prevenir enfermedades laborales	X	
16	Cumplir con los procesos de mejoramiento implementados por el Club y otras funciones asignadas por el	X	
17	Informar al jefe inmediato o SST sobre la incapacidad médica que presenta de manera oportuna (máximo	X	
18	Cumplir con las recomendaciones emitidas por el médico tratante.	X	

IV. OBSERVACIONES.

ES PERTINENTE SU REINTEGRO LABORAL CON RECOMENDACIONES MÉDICAS PARA ALGUNAS TAREAS

En caso de omisión a la información anteriormente relacionada, usted asumirá la responsabilidad por su estado de salud si se llegase a presentar deterioro en la anatomía de las recomendaciones y/ restricciones emitidas por la entidad competente y derivadas de la seguridad y salud en el trabajo que son de estricto cumplimiento dentro de su jornada laboral y de vital importancia para su proceso de recuperación tanto en su actividad laboral como su vida cotidiana y cualquier actividad fuera del trabajo.

FIRMA DEL COLABORADOR		FIRMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
NOMBRE:	La colaboradora no	NOMBRE:	Diego F. de Sierra G
CÉDULA:	acepta firmar el	CÉDULA:	94.150.041
CARGO:	ACTO.	CARGO:	Responsable SGSSI
ÁREA:		ÁREA:	SST
FIRMA DEL JEFE INMEDIATO		FIRMA OTRO (CONTRATISTA-INDEPENDIENTE)	
NOMBRE:	Hector GARCIA	NOMBRE:	
CÉDULA:	15.807828	CÉDULA:	
CARGO:	Dir. Asesor	CARGO:	
ÁREA:	Dir. Asesor	ÁREA:	

H. García

DESCRIPCIÓN DE RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS		CODIGO	
		MA	51
		VERSIÓN	
		1	
1. IDENTIFICACIÓN			
Nivel:	ADMINISTRATIVO		
Denominación del cargo:	COORDINADOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS		
Proceso:	ADMINISTRATIVO		
Dependencia: (área o departamento al que pertenece):	DIRECTOR ADMINISTRATIVO		
Cargo del Jefe Inmediato: (al que reporta directamente)	DIRECTOR ADMINISTRATIVO		
Cargos que le reportan Administrativamente: (los que le reportan a él directamente)	SEGUN ORGANIGRAMA		
Cargos que le reportan Funcionalmente: (los que le reportan a él directamente)	SEGUN ORGANIGRAMA		
2. MISIÓN			
Gestionar y controlar el manejo de la documentación e información física o digital del Club Farallones desde su origen hasta su disposición final, para garantizar la protección documental y facilitar su utilización y conservación en cumplimiento de normas relacionadas y políticas definidas.			
3. RESPONSABILIDADES			
1	Coordinar y administrar la gestión documental del Club Farallones		
2	supervisar las actividades técnicas y administrativas de una unidad de archivo		
3	Administra con el proveedor las Tablas de retención de documental y garantizar su efectivo proceso.		
4	Elaborar y actualizar políticas y reglamentos internos a cumplirse en la gestión documental,		
5	atender de manera eficiente las solicitudes de los usuarios internos y externos en cuanto a la solicitud de documentación		
6	Determinar los procedimientos a seguir para la desincorporación periódica de los documentos,		
7	coordinar el despacho y recepción de correspondencia del Club Farallones con el fin garantizar el envío y la recepción a tiempo.		
8	administrar el transporte y taxi de los empleados con el fin de garantizar el servicio y optimizar este recurso con el fin de que este gasto sea eficiente.		
9	Procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información Clara, veraz y completa sobre su estado de salud.		
10	Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa e Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.		

11	Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG- SST; y Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.				
12	Cumplir con las pausas activas				
13	Tener cultura de Autocuidado y posturas adecuadas				
14	Utilizar los E.PP otorgados por la organización para la minimización de riesgos, y reportar para restituirlos de manera oportuna.				
15	Participación activa en sistema de seguridad y salud en el trabajo, asistir actividades que propicien el sistema para prevenir enfermedades laborales				
16	Cumplir con los procesos de mejoramiento implementados por el Club y otras funciones asignadas por el Jefe inmediato y que este en capacidad de realizar				
CONOCIMIENTOS BÁSICOS O ESENCIALES / FORMACIÓN					
1	Cursos afines a gestión documental				
REQUISITOS DE EDUCACIÓN Y EXPERIENCIA					
<table> <tr> <th>EDUCACIÓN</th><th>EXPERIENCIA</th></tr> <tr> <td>Profesional en Administración de empresas o carreras afines</td><td>3 de experiencia en áreas administrativas</td></tr> </table>		EDUCACIÓN	EXPERIENCIA	Profesional en Administración de empresas o carreras afines	3 de experiencia en áreas administrativas
EDUCACIÓN	EXPERIENCIA				
Profesional en Administración de empresas o carreras afines	3 de experiencia en áreas administrativas				
7.1. COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES					
1	Aprendizaje y desarrollo				
2	Comunicación				
3	Orientación al cliente				
4	Trabajo en equipo				
7.2. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS					
1	Aprendizaje y Desarrollo				
2	organización				
3	orientación al detalle				

Elaborado:
Leidy Gutierrez
Jefe de Gestión Humana

Aprobado:
Hector Gaviria
Director Administrativo



Certifica que:

MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ

Participó en el seminario virtual

**Gestión Documental
Electrónica 2022**

Realizado los días 15 y 16 de Febrero de 2022
con una intensidad total de 9 horas

A handwritten signature in dark ink is written over a rectangular official stamp. The stamp contains the text "COORDINADOR GENERAL" in a bold, sans-serif font. The signature is a stylized, cursive-like script.



CONCEPTO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 31/05/2016 09:27:17

EMPRESA USUARIA:

EMPRESA CONTRATANTE: CORPORACION CLUB CAMPESTRE

EXAMEN MEDICO: INGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

ARCINIEGAS

GUTIERREZ

MARIA MARGARITA

CC 66855863

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES

T.D. No. IDENTIFICACION

43

EDAD

F

SEXO

PROFESION

FECHA DE INGRESO

0 0 0

DIA MES AÑO

JEFE CONTABLE

CARGO

TIEMPO EN EL CARGO ACTUAL

0 0 0

AÑOS MESES DIAS



SE CONCEPTUA

☐ APTO PARA EL CARGO

☐ APTO CON RESTRICCIONES

☐ APLAZADO

EXAMEN PERIODICO ☐

RETIRO ☐

☐ SATISFACTORIO

☐ CON ALTERACION DE ORIGEN COMUN

☐ CON ALTERACIONES QUE PUEDAN SER DEBIDAS AL CARGO DESEMPEÑADO

RECOMENDACIONES

HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS

USO DE CORRECCION OPTICA

VALORACION MEDICA EN EPS

☐ CONTINUAR DIETA Y SEGUIMIENTO CON CLINICA DE OBESIDAD

PROGRAMA DE VIGILANCIA: ERGONOMICO ☒ VISUAL ☒ AUDITIVO ☐ CARDIOVASCULAR ☐ DERMATOLOGICO ☐ OTROS ☐
REMISION: EPS ARP:

RESTRICCIONES

NINGUNA

Jose Hernando Valdivieso B.
L.S.O.: 0436.07.09

R. M.

Jose Hernando Valdivieso B.
Médico Cirujano
E.S.O. L.E. 0436.09
Reg. Médico 15.261

0436.07.09
FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C. 66855863

INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usaria:	CORPORACION CLUB CAMPESTRE FARALLONES	Actividad económica:	Actividades de clubes deportivos
Nombre:	MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ	Documento:	CC 66855863
Fecha de nacimiento:	1972-10-27	Lugar de nacimiento:	Calí (Valle del Cauca)
Edad:	49 años	Género:	Femenino
Estado civil:	Casado	No. hijos vivos:	2
Dirección actual:	CRA 108 # 44 - 75 APTO 806 TORRE 1	Municipio:	CALÍ
Teléfono:	3006106213	Escolaridad:	Universitario completo
Ocupación:	COORDINADORA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	EPS:	Servicio Occidental de Salud
Responsable**:	EDGAR BELTRAN (ESPOSO)	Teléfono:	3007769720
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		
Fecha ingreso a empresa:	2016-06-01		



** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna: Covid-19 - PFIZER Dosis 2 - Última dosis: 2021/06/26
2. Vacuna: Covid-19 - MODERNA Dosis 1 - Última dosis: 2021/11/19

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: NO REALIZADA.
Audiometría: NO REALIZADA.
Espirometría computarizada: NO REALIZADA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen realizado a MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ con documento de identificación No. 66855863 se considera es pertinente expedir recomendaciones medicas para el trabajo

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

ES PERTINENTE EXPEDIR RECOMENDACIONES MEDICAS PARA EL TRABAJO

OBSERVACIONES FINALES

REMISION PARA VALORACIÓN POR EL SUBPROGRAMA DE RIESGO PSICOSOCIAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: Trabajador con cuadro en la esfera mental en tratamiento actual en su entidad de salud. Por anamnesis e historia aportada se considera que se deben evaluar las condiciones de exposición a factores de riesgo psicosocial y hacer las intervenciones pertinentes desde el Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Dado lo anterior y en atención a lo preceptuado en la normatividad vigente y en especial la Resolución 2646 de 2008 y 2400 de 2019, EL TRABAJADOR SE REMITE A VALORACIÓN POR EL EXPERTO ASESOR EN SERVICIOS EN PSICOLOGÍA OCUPACIONAL DE SU EMPLEADOR, para la determinación de un plan estructurado de intervención, para lo atinente al proceso de adecuación ocupacional, la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo. La trabajadora deberá informar a su empleador y psicología ocupacional, sobre las recomendaciones, de sus médicos y profesionales tratantes que a continuación se relacionan para los fines propios del proceso de adecuación ocupacional:

-29-11-2021 - 30-11-2021 Urgencias: "... historia de exposición a situaciones estresantes tanto laborales como familiares..." Dr. Juan David Victoria Salcedo.

- 05-01-2022 Psiquiatría: "...RECOMENDACIONES LABORALES: Se recomienda menor carga de tareas, menor responsabilidad, trabajo máximo de 8 horas diarias, sin turnos nocturnos, ni festivos, con adecuado personal de apoyo requerido para sus responsabilidades, con posibilidad de asistir a controles médicos y psicológicos..." Dr. Juan Pablo Borda Bohigas.

- 14-01-2022 Psiquiatría: "...Recomendaciones y restricciones laborales...ingresa 24 de enero 2022, validas por 90 días prorrogables...se encuentra en tratamiento por enfermedad mental con diagnóstico de: 1. Estrés postraumático. 2. Depresión mayor. 3. Burnout (laboral). De acuerdo con el criterio clínico esta enfermedad se inició por factores de tipo laboral consistente en percepción de estrés laboral tipificado como: 1. Ambiente laboral tóxico. 2. Sobre carga laboral en horas. 3. Alta responsabilidad o complejidad de tareas. 4. Baja sensación de control. 5. Percepción de acoso laboral. Su enfermedad le ha causado una incapacidad de 55 días y tuvo una hospitalización por 14 días. Además, está en tratamiento farmacológico, psicoterapéutico y de terapia ocupacional... Es importante destacar que, aunque se corrijan los aspectos o situaciones que pudieron haber desencadenado el cuadro, el efecto causado requiere de un tiempo a veces prolongado para su recuperación. En el proceso de rehabilitación es importante evitar la retraumatización es decir que si no se corrigen o mejoran los aspectos laborales relacionados con el trauma y si por el contrario se adicionan otros factores, se puede generar un trauma adicional, con riesgo no solo de no mejoría de su cuadro actual, sino con empeoramiento laborales con pérdida de productividad para la empresa y la persona. A continuación, se hacen recomendaciones específicas: 1. Trabajar solo en horario diurnos, la jornada laboral diaria que usualmente no supera 9 horas, pero en ocasiones puede ser de 10 horas de acuerdo con cada empresa. En cualquier caso, no debe superar las 48 horas a la semana. No trabajo nocturnos ni fines de semana. En algunos casos puede trabajar un día del fin de semana...2. No está en condiciones de atender público. Esta restricción se ajustará de acuerdo a

industrial. 4. Debe tener educación de la complejidad de las tareas y en actividades que la persona pueda tener la sensación de control. 5. La asignación de las tareas debe ser sobre actividades de valor para la empresa, que puedan ser así reconocidas por todos los compañeros y colaboradores. 6. El área de trabajo debe ser cerca en un sector propio para la tarea específica, con compañeros que pertenezcan a la misma área y en ningún caso aislado o sin posibilidad de comunicarse visual y auditivamente con otros compañeros de trabajo. Bajo condiciones de comodidad ergonómicas y ambiente de trabajo que incluye luz, ruido, temperatura y otras condiciones generales y psicosociales. 7. Es importante que las recomendaciones y restricciones sean evaluadas y validadas por médico laboral de la empresa, además deben darse a conocer al grupo de SG-SST que incluye al funcionario asignado a la empresa por la ARL. 8. Debe tener tiempo para asistir a citas de control médico, psicología y terapia. 9. Todas las recomendaciones y restricciones, siguen lineamientos legales y buscan la recuperación y reintegración laboral con mejoría de la calidad de vida y productividad..." Dr. Hernando Rincón Hoyos.

El 07-02-2022 psiquiatría (Dr. Hernando Rincón Hoyos) emite recomendaciones por 90 días desde el 24-01-2022 indica no laborar más de 9 horas al día, 48h a la semana, no trabajo nocturno ni fines de semana en algunos casos un día del fin de semana, no atención al público, no manejar vehículo ni trabajo operativo con maquinaria industrial. (entre otros)

El 07-03-2022 psiquiatra tratante indica que "...siendo reubicada en una TAREA para la cual NO TENIA COMPETENCIAS PREVIA lo cual generó una respuesta de estrés adicional, dado que percibió necesidad de presentar resultados en el corto plazo. Esto llevo a una consulta por urgencias con sintomatología aguda y necesidad de nueva incapacidad. ES IMPORTANTE anotar que es positiva la reubicación, pero SE DEBE concertar un proceso de REENTRENAMIENTO, con un periodo de espera para presentar resultados, para evitar sobre carga laboral..." y emite nuevas recomendaciones médicas.

Tiene múltiples recomendaciones por su psiquiatra tratante que no se transcriben por volumen de las mismas y que deben ser aportadas por la paciente a psicología ocupacional:

- 27-04-2022.

- 07-03-2022.

- 14-01-2022.

- El 19-04-2022 Dra. Ángela Viveros Obando medica laboral de EPS SOS indica no procedencia de incapacidad temporal y ordena reintegro laboral desde el 30-04-2022.

DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO LABORAL: no hay criterio médico para manejo por esta especialidad. Debe continuar manejo por su psiquiatra - médicos y profesionales tratantes, así como por psicología ocupacional.

En caso de precisarse consulta con medicina laboral debe ser realizada por otro médico laboral y no con el presente valorador.

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS:

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR; De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

2. Verificar que las actividades y tareas asignadas o que realice el evaluado, no excedan sus capacidades psicofísicas y se ajusten a su estado clínico - funcional, especificando en campo si existe la necesidad de realizar adaptaciones al puesto de trabajo o ajuste de las recomendaciones prescritas:

3. Se deben garantizar periodos de recuperación osteomuscular sin generar exposición al trauma acumulativo.

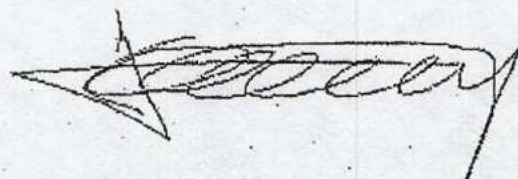
4. Trabajador especialmente sensible al riesgo de carga física y exposición a trauma acumulativo a nivel de miembros superior por lo que se deben hacer las intervenciones definidas al interior del S.V.E. Osteomuscular.

CONSIDERACIONES MEDICAS:

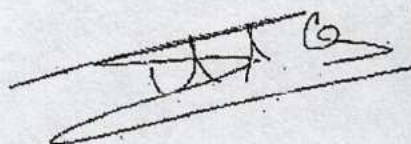
POR PRESENCIA DE PROBABLE COMORBILIDAD ASOCIADA A MAYOR RIESGO DE ENFERMEDAD GRAVE POR COVID-19: según información suministrada por el evaluado, se documenta que aquella al momento de la presente valoración médica ocupacional ESTÁ EN ESTUDIO PARA DETERMINAR PROBABLE COMORBILIDAD RELACIONADA CON SU PRESION ARTERIAL, que en caso corroborarse, está asociada a un mayor riesgo de complicaciones en caso de infección por COVID 19, en consecuencia, para el desarrollo de actividades laborales o contractuales de manera presencial, se recomienda el uso tapaboca quirúrgico o superior, complementado con un estricto cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, tanto a nivel laboral como extra-laboral.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19, se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad.

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No saludar de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aisle preventivamente.



Dr. Juan David Méndez Amaya
Medico Especialista en Medicina del Trabajo y Laboral
R. RETHUS 1580 de Agosto de 2017. Licencia en SST 0020128 de 2009 y S2019060156779 del 27/09/2019 DSS Antioquia.



MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
Documento: 66855863



Indice der



Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES DEL EXAMEN DE CONTROL PERIÓDICO PARA VALORACION LABORAL: El presente examen de control periódico se realiza conforme a la Resolución 2346 de 2007 y el Decreto 1072 de 2015, siendo su objetivo verificar las actuales condiciones de salud del trabajador y la posible repercusión de ellas sobre el desempeño de las diferentes tareas de la ocupación, estableciendo la necesidad de definir Restricciones o Conductas Ocupacionales Preventivas o proponer la adaptación del puesto de trabajo, para que contribuya a su proceso de rehabilitación o la necesidad de redefinir o ajustar el plan de manejo por las entidades de la Seguridad Social, tendientes a mantener su capacidad de trabajo, sin afectar negativamente su condición de salud. El empleador solo tiene acceso al Certificado Médico Ocupacional.

NOTAS DE EVOLUCIÓN:

La información aquí consignada hace parte del proceso de verificación de condiciones de salud del trabajador, para el desempeño seguro de la ocupación, por lo que debe ser revisada de manera integral con los demás datos consignados.

NOTA No. 1 - Fecha: 2022-06-10 Hora: 08:51:26 el usuario **juan.mendez** escribió:

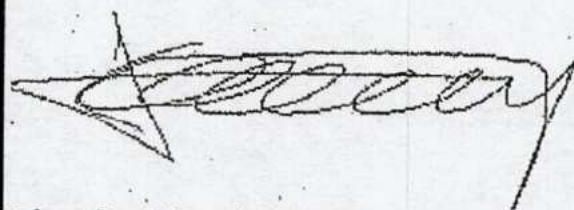
CONCEPTO VALORACIÓN PSICOLÓGICA POST - INCAPACIDAD 03/06/2022: "...El usuario puede estar teniendo dificultad en el proceso de adaptación por re ubicación al nuevo puesto de trabajo, con funciones y responsabilidades nuevas. Es decir, posiblemente no hay un ajuste entre el perfil del trabajador (capacidades del trabajador) y el perfil del puesto de trabajo (Requerimientos de desempeño). Esto puede estar generando respuestas de estrés, ansiedad y desmotivación. Se recomienda considerar en el proceso de cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas de crecimiento personal de la evaluada con funciones dentro del alcance técnico de lo anterior y atemperadas a su condición clínica con ajuste en la carga mental, cognitiva, emocional y operativa. De acuerdo a la información suministrada y teniendo en cuenta los factores de riesgo intralaboral identificados en la información suministrada por el colaborador, se sugiere:

- Incluir en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de riesgo psicosocial.
- Facilitar el control: Brindar oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, donde el trabajador pueda aplicar, aprender y desarrollar sus habilidades y conocimientos.
- Facilitar la participación y manejo del cambio: para permitir la adaptación de los trabajadores a las diferentes transformaciones que se presentan en el contexto laboral.
- Promover y fortalecer las redes de apoyo social entre los trabajadores / jefes, manteniendo una actitud flexible, conciliadora y de escucha.
- Realizar re inducción, re entrenamiento, seguimiento y retroalimentación positiva al trabajador en el cargo que vaya a desempeñar.

RECOMENDACIONES PREVENTIVAS POR PSICOLOGÍA OCUPACIONAL:

- Hacer partícipe a la trabajadora en el proceso de cambio de ocupación, escuchando sus expectativas y analizándolas dentro de la toma de decisiones para no generar barreras actitudinales, emocionales y de conflicto técnico - operativo.
- Medir la carga mental del cargo asignado y contrastarla con las capacidades residuales de la evaluada.

Continuar proceso psicoterapéutico, controles psiquiátricos, terapia ocupacional y las recomendaciones de psiquiatría y médico laboral. Hansy Mogollon Psicóloga Reg. 24195 20/12/1983 Acta de Graduación No. 896 Universidad Cooperativa de Colombia Resolución 51568 S.S.D.V Tarjeta Profesional No. 208368



Dr. Juan David Méndez Amaya
Médico Especialista en Medicina del Trabajo y Laboral
ReTHUS 1580 de Agosto de 2017. Licencia en SST 0020128 de 2009 y S2019060156779 del 27/09/2019 DSS Antioquia.

Calle 5E #42A - 15 Barrio Tequendama - Cali - Valle del Cauca PBX: 6676225-6677708-4899941
www.procaresalud.com info@procaresalud.com

Impreso por:
Fecha: 2022-12-27 Hora: 07:58

INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usaria:	CORPORACION CLUB CAMPESTRE FARALLONES	Actividad económica:	Actividades de clubes deportivos
Nombre:	MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ	Documento:	CC 66855863
Fecha de nacimiento:	1972-10-27	Lugar de nacimiento:	Cali (Valle del Cauca)
Edad:	49 años	Género:	Femenino
Estado civil:	Casado.	No. hijos vivos:	2
Dirección actual:	CRA 108 NUMERO 44 - 75 APTO 806 TORRE 1	Municipio:	CALI
Teléfono:	3006106213	Escolaridad:	Universitario_completo
Ocupación:	COORDINADOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	EPS:	Servicio Occidental de Salud
Responsable**:	EDGAR BELTRAN (ESPOSO)	Teléfono:	3007769720
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		
Fecha ingreso a empresa:	1996-06-01		



** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna: Covid-19 - PFIZER Dosis 2 - Ultima dosis: 2021/06/26
2. Vacuna: Covid-19 - MODERNA Dosis 1 - Ultima dosis: 2021/11/19

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: NO REALIZADA.
Audiometría: NO REALIZADA.
Espirometría computarizada: NO REALIZADA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen realizado a MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ con documento de identificación No. 66855863 se considera es pertinente su reintegro laboral con recomendaciones médicas para algunas tareas

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

ES PERTINENTE SU REINTEGRO LABORAL CON RECOMENDACIONES MÉDICAS PARA ALGUNAS TAREAS

OBSERVACIONES FINALES

AMPLIACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES MEDICAS PARA EL TRABAJO: Para contribuir al mejoramiento de su condición de salud o evitar un eventual deterioro, es necesario implementar EN EL TRABAJO las siguientes recomendaciones médicas:

-29-11-2021 - 30-11-2021 Urgencias: "... historia de exposición a situaciones estresantes tanto laborales como familiares..." Dr. Juan David Victoria Salcedo.

- 05-01-2022 Psiquiatría: "...RECOMENDACIONES LABORALES: Se recomienda menor carga de tareas, menor responsabilidad, trabajo máximo de 8 horas diarias, sin turnos nocturnos, ni festivos, con adecuado personal de apoyo requerido para sus responsabilidades, con posibilidad de asistir a controles médicos y psicológicos..." Dr. Juan Pablo Borda Bohigas.

- 14-01-2022 Psiquiatría (No aporta historia clínica): "...Recomendaciones y restricciones laborales...ingresa 24 de enero 2022, validas por 90 días prorrogables...se encuentra en tratamiento por enfermedad mental con diagnóstico de: 1. Estrés postraumático. 2. Depresión mayor. 3. Burnout (laboral). De acuerdo con el criterio clínico esta enfermedad se inició por factores de tipo laboral consistente en percepción de estrés laboral tipificado como: 1. Ambiente laboral tóxico. 2. Sobre carga laboral en horas. 3. Alta responsabilidad o complejidad de tareas. 4. Baja sensación de control. 5. Percepción de acoso laboral. Su enfermedad le ha causado una incapacidad de 55 días y tuvo una hospitalización por 14 días. Además, está en tratamiento farmacológico, psicoterapéutico y de terapia ocupacional... Es importante destacar que, aunque se corrijan los aspectos o situaciones que pudieron haber desencadenado el cuadro, el efecto causado requiere de un tiempo a veces prolongado para su recuperación. En el proceso de rehabilitación es importante evitar la retraumatización es decir que si no se corrigen o mejoran los aspectos laborales relacionados con el trauma y si por el contrario se adicionan otros factores, se puede generar un trauma adicional, con riesgo no sólo de no mejoría de su cuadro actual, sino con empeoramiento laborales con pérdida de productividad para la empresa y la persona. A continuación, se hacen recomendaciones específicas: 1. Trabajar solo en horario diurnos, la jornada laboral diaria que usualmente no supera 9 horas, pero en ocasiones puede ser de 10 horas de acuerdo con cada empresa. En cualquier caso, no debe superar las 48 horas a la semana. No trabajo nocturnos ni fines de semana. En algunos casos puede trabajar un día del fin de semana...2. No está en condiciones de atender público. Esta restricción se ajustará de acuerdo a evolución...3. No está en condiciones de manejar vehículo, ni trabajar en áreas operativas donde corra riesgo por maquinaria industrial. 4. Debe tener reducción de la complejidad de las tareas y en actividades que la persona pueda tener la sensación de control. 5. La asignación de las tareas debe ser sobre actividades de valor para la empresa, que puedan ser así reconocidas por todos los compañeros y colaboradores. 6. El área de trabajo debe ser cerca en un sector propio para la tarea específica, con compañeros que pertenezcan a la misma área y en ningún caso aislado o sin posibilidad de comunicarse visual y auditivamente con otros compañeros de trabajo. Bajo condiciones de comodidad ergonómicas y ambiente de trabajo que incluye luz, ruido, temperatura y otras condiciones generales y psicosociales. 7. Es importante que las recomendaciones y restricciones sean evaluadas y validadas por medico laboral de la empresa, además deben darse a conocer al grupo de SG-SST que incluye

- 24-01-2022 la paciente aporta oficio firmado por ella y firma de analista de calidad y gestor de calidad. Oficio dirigido a Corporación Club Campestre Farallones donde anexa copia de las recomendaciones y restricciones laborales entregadas por su médico tratante.

Hoy en consulta corrobora entrega a su empleador del oficio - 14-01-2022 Psiquiatría Dr. Hernando Rincón Hoyos.

DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO LABORAL Y FUNCIONAL:

1. Al no aportarse la historia clínica completa no es posible definir una conducta diferente a la necesidad de control con esta especialidad con su expediente completo más la necesidad de que la paciente sea valorada por psicología ocupacional, tal y como abajo se refuerza.

Estas restricciones y las conductas abajo descritas, aplican para su vida laboral y extra-laboral incluido actividades personales o sociales y tienen un carácter TEMPORAL por 03 meses desde hoy o hasta control médico laboral y podrán ser revisadas posteriormente, en caso de ser necesario. Se deben hacer las adaptaciones necesarias acorde con estas recomendaciones, en concordancia con su Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS:

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR; De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

2. Control médico laboral con historia clínica completa incluida condición oncológica en seguimiento en su EPS, psicología, psiquiatría, terapia ocupacional etc.

CONSIDERACIONES MEDICAS:

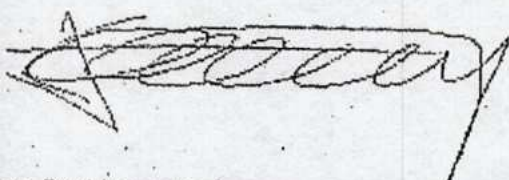
POR POSIBLE PRESENCIA DE COMORBILIDAD ASOCIADA A MAYOR RIESGO DE ENFERMEDAD GRAVE POR COVID-19: De acuerdo con lineamientos de la Resolución 777 de 2021 - ANEXO TÉCNICO - PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE COVID-19 y según la información suministrada por el evaluado, en este momento NO ES CLARO si aquella presenta comorbilidad que pueda estar asociada a un mayor riesgo de complicaciones en caso de infección por COVID 19. En consecuencia, bajo el principio de precaución en medicina del trabajo, hasta valoración de control con expediente completo, se recomienda que para el desarrollo de actividades laborales o contractuales de manera presencial, se utilice tapaboca quirúrgico o superior, complementado con un estricto cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, tanto a nivel laboral como extra-laboral.

VALORACIÓN POR EL SUBPROGRAMA DE RIESGO PSICOSOCIAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: Trabajador con cuadro en la esfera mental en tratamiento actual en su entidad de salud. Por anamnesis e historia aportada se considera que se deben evaluar las condiciones de exposición a factores de riesgo psicosocial y hacer las intervenciones pertinentes desde el Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Dado lo anterior y en atención a lo preceptuado en la normatividad vigente y en especial la Resolución 2646 de 2008 y 2400 de 2019, EL TRABAJADOR SE REMITE A VALORACIÓN POR EL EXPERTO ASESOR EN SERVICIOS EN PSICOLOGÍA OCUPACIONAL DE SU EMPLEADOR, para la determinación de un plan estructurado de intervención, para lo atinente al proceso de adecuación ocupacional, la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo.

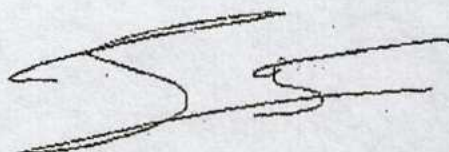
CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19, se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No saludar de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aisle preventivamente.



an David Mendez Amaya
 o Especialista en Medicina del Trabajo y Laboral
 IHUS 1580 de Agosto de 2017. Licencia en SST 0020128 de
 y S2019060156779 del 27/09/2019 DSS Antioquia.



MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
 Documento: 66855863



Indice der



Escanee el código
 si
 desea verificar
 datos

IDERACIONES LEGALES POR EXAMEN DE CONTROL PERIÓDICO POR REINTEGRO POSINCAPACIDAD: El presente examen de control
 lico se realiza conforme a lo establecido en la Resolución 2346 de 2007, con el objeto de garantizar que en el reintegro del trabajador a
 bajo habitual después de su incapacidad, se tengan en cuenta sus actuales condiciones de salud física, mental y social, verificándolas
 e con los requerimientos de las tareas y condiciones de trabajo, para tratar de garantizar que no afecte su salud o implique un riesgo
 nal para el trabajo. El empleador solo tiene acceso al Certificado Médico Ocupacional.

Calle 5E #42A - 15 Barrio Tequendama - Cali - Valle del Cauca PBX: 6676225-6677708-4899941
 www.procaresalud.com info@procaresalud.com

so por:
 : 2022-12-27 Hora: 07:53



Santiago de Cali, 01 de Agosto de 2016

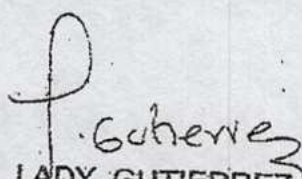
Señor(a) Margarita Arciniegas.

Cali

Me es grato informarle que esta administración ha decidido modificar el contrato de trabajo suscrito entre usted y el Club dejándolo a TERMINO INDEFINIDO a partir de la fecha, sin variar las demás condiciones contractuales.

Esperamos continúe prestando el servicio con la seriedad y responsabilidad que le han destacado.

Cordialmente,


LADY GUTIERREZ M.
Jefe de Gestión Humana

Copia - Hoja de Vida

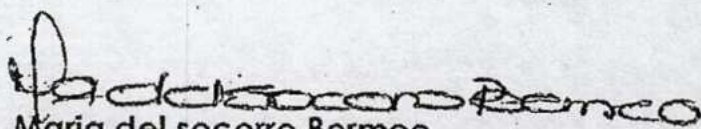
Avenida El Banco Carrera 127 Parcelación Alférez Real PBX: 519 0555 Fax: 555 1005 A.A. 8692
E-mail: clubfarallones@emcali.net.co Cali - Colombia

Señora:
Margarita Arciniegas
Cedula: 66855863

La presente es para informarle que a partir de 24 de enero 2022 ocupara el nuevo cargo como COORDINADORA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS en el Club Farallones.

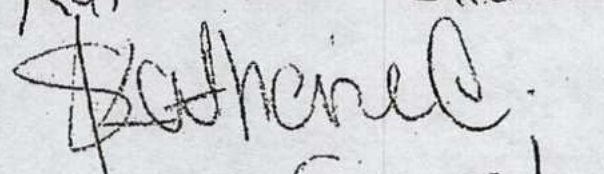
También informo que no cambiaran las condiciones contractuales pactadas por usted.

Cordialmente,


María del Socorro Bermeo
Gerente General
Club Farallones

Nota

La Señora Margarita Arciniegas
Se mega a Firma para Carta de recibido
Por lo que se hace la entrega con dos testigos

Katherine Cicado

Enero 31/22

Los testigos
Luis Felipe Bravo R.

Avenida El Banco Carrera 127 Parcela
PBX 157
clubfarallones.ec
www...

FECHA ACTUAL: 24 de enero 2022

DATOS DEL COLABORADOR

Apellidos y Nombres	Margarita Arciniegas		
Cédula de Ciudadanía	66855863		
Cargo que ocupaba	Jefe Financiera		
Cargo al que cambia	Coordinador de servicios Administrativos	Área	Dirección Administrativa
Con funciones y responsabilidades en	Administración de Gestión Documental y controles Administrativos		
Jefe Inmediato	Hector Gaviria	Cargo	Director Administración
Fecha del cambio	24 de enero 2022		

DATOS RELATIVOS AL CAMBIO

Centro de costos	Administración				Numero centro de costos	
Genera cambio nivel de riesgos	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Nivel de riesgos cambio de cargo	
Cambia a salario fijo	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>		
Genera cambio de salario	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Valor \$	
Auxilio de movilización	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Valor \$	
Bonos	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Valor \$	
Maneja Tope	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Valor \$	
Genera garantizado	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Valor \$	
Genera comisión	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>		Tiempo
Disponibilidad	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>		
Cambia de email	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Nuevo email	serviciosadministrativos@clubfarallones.org
Se distribuye Gasto de Salario	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	%	%

VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN Y SOPORTES

PERFIL NUEVO CARGO		OTROS DOCUMENTOS	
Educación requerida	<input checked="" type="checkbox"/>	Certificados laborales	<input checked="" type="checkbox"/>
Formación	<input checked="" type="checkbox"/>	Certificados de formación	<input checked="" type="checkbox"/>
Experiencia	<input checked="" type="checkbox"/>	Certificados de estudio	<input checked="" type="checkbox"/>
Hoja de Vida	<input checked="" type="checkbox"/>	Prueba Psicotécnica	<input type="checkbox"/>

FIRMAS DE APROBACIÓN

Autorizado por (Firma)	VoBo
Nombre <i>Marta Clara Pardo Pardo</i>	Nombre
Gerente General	Jefe de Gestión Humana

VALORACIÓN

PROBABILIDAD	CONSECUENCIA					
	LD		DAN		ED	
	BAJA		TV		TOL	
	MEDIA		TOL		MOD	
ALTA		MOD		IMP		INT

EMPRESA:

ROL O CARGO:

CLUB FAURALLONES DE CALI

COORDINADORA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

TOTAL DE EXPUESTOS

HOMBRES

MUJERES

VULNERABLES

0

1

0

Inicial ☐

EVALUACION

Fecha de Evaluación

Periódica ☒

14 de septiembre de 2022

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS UTILIZADOS

Computador

RESPONSABLES DE LA EVALUACION

Miguel Cuero

DESCRIPCIÓN DE TAREAS DESARROLLADAS (VER FUNCIONES DEL PERFIL DE CARGO)

RUTINARIA

Coordinar y administrar la gestión documental del Club Farallones

supervisar las actividades técnicas y administrativas de una unidad de archivo

Administra con el proveedor las Tablas de retención de documental y garantizar su efectivo proceso.

Elaborar y actualizar políticas y reglamentos internos a cumplirse en la gestión documental.

atender de manera eficiente las solicitudes de los usuarios internos y externos en cuanto a la solicitud de documentación

Determinar los procedimientos a seguir para la desincorporación periódica de los documentos.

coordinar el despacho y recepción de correspondencia del Club Farallones con el fin de garantizar el envío y la recepción a tiempo.

administrar el transporte y taxi de los empleados con el fin de garantizar el servicio y optimizar este recurso con el fin de que este gasto sea eficiente.

PELIGRO

RIESGO

PROBABILIDAD

CONSECUENCIA

ESTIMACION DEL RIESGO

B

M

A

LD

D

ED

TV

TOL

MOD

IMP

INT

BIOLOGICO

Exposición a virus

Exposición a Covid-19

Exposición a bacterias

Exposición a hongos

Exposición a rickettsias

Exposición a parásitos

Exposición a picaduras

Exposición a mordeduras

Exposición a fluidos o excrementos

FISICO

Exposición a ruido (Impacto intermitente y continuo)

Exposición a iluminación (Luz visible por exceso o deficiencia)

Exposición a vibración (cuerpo entero, segmentario)

Exposición a temperaturas extremas (frío o calor)

Exposición a presión atmosférica (normal y ajustada)

Exposición a radiaciones ionizantes (rayos x, gamma)

Exposición a radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta, infrarrojo)

QUIMICO

Exposición a Polvos Orgánicos e Inorgánicos

Exposición a Fibras

Exposición a líquidos (nieblas y rocíos)

Exposición a gases y vapores

Exposición a humos metálicos y no metálicos

Exposición a Material Particulado

SOCIAL

Gestión organizacional (estilo de mando, pago, contratación, participación, inducción y capacitación, bienestar social, evaluación de desempeño, manejo de cambios)

Características de la organización del trabajo (comunicación, tecnología, organización del trabajo, demandas cualitativas y cuantitativas de la labor)

Características del grupo social del trabajo (relaciones, cohesión, calidad de interacciones, trabajo en equipo)

NA

SUSTITUCION

NA

CONTROL DE INGENIERIA

NA

CONTROL ADMINISTRATIVO

- 1. Implementación del Procedimiento de estilos de vida saludable. Postura (prolongada, mantenida, forzada, antigravitacional, Movimientos repetitivos)
- 2. Implementación el Programa de Riesgo Psicosocial. (PSICOSOCIAL)
- 3. Implementación del plan de emergencias. (FENOMENOS NATURALES)
- 4. programa de vigilancia epidemiológica DME (BIOMECANICO)

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66855863**

ARCINIEGAS GUTIERREZ
APELLIDOS

MARIA MARGARITA
NOMBRES

 FIRMA



 INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-1972**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

26-JUL-1991 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR




A-3100100-65099871-F-0066855863-20020220 0690202050N 01 120208833

DERECHO DE PETICION - MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ C.C

Eymi Andrea Cadena Muñoz <eymicadena@imperaabogados.com>

Jue 30/03/2023 16:45

Para: solicitudes@juntavalle.com <solicitudes@juntavalle.com>; expedientes@juntavalle.com
<expedientes@juntavalle.com>

 1 archivos adjuntos (5 MB)

PETICIÓN JRCIVC MARIA MARGARITA ARCINIEGAS.pdf;

Buenas tardes, en calidad de apoderada judicial de la señora MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ, identificada con la cédula de ciudadanía 66.855.863 de Cali, me permito presentar DERECHO DE PETICION.



[HISTORIA CLINICA MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ C.C.6655863.pdf](#)

Remito vinculo de OneDrive de para acceder a la historia clínica.

Agradezco su colaboración.

Atentamente,

Eymi Andrea Cadena Muñoz
Abogada
Impera Abogados S.A.S

Señores

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
ESD

REF: DERECHO DE PETICIÓN

AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C No. 66.855.863

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 67.004.067 expedida en Cali, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional N° 97.962 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado de la señora **MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ**, identificado con la cédula de ciudadanía 66.855.863 de Cali, respetuosamente, me permito presentar ante su despacho **PETICION DE ASPECTOS QUE DEBEN SER TENIDOS EN CUENTA PARA LA CALIFICACION DE ORIGEN DE ENFERMEDAD.**

HECHOS

PRIMERO: La señora ARCINIEGAS labora para el club campestre Farallones desde el 1 de junio de 1996 en el cargo de servicios administrativos.

SEGUNDO: Mi mandante se encuentra actualmente en tratamiento por enfermedad mental con diagnóstico de 1. ESTRES POSTRAUMATICO 2. DEPRESIÓN MAYOR 3. BURNOUT (LABORAL).

TERCERO: Se ha anotado dentro de la historia clínica de la señora ARCINIEGAS que: “De acuerdo con el criterio clínico esta enfermedad se inició por factores de tipo laboral consistentes en percepción de estrés laboral tipificado como: 1.Ambiente laboral toxico 2. Sobrecarga laboral en horas 3.Alta responsabilidad o complejidad de las tareas. 4. Baja sensación de control. 5 percepción de acoso laboral...”

Mi mandante sufrió AT el 13 de septiembre de 2014 el cuál se describe así “... Trabajador transitaba por la vía vieja YUMBO – Cali, trayendo pinturas en la moto, cuando es embestido por otro vehículo produciéndole una caída...”

Esta enfermedad le ha generado a la señora ARCINIEGAS incapacidades y hospitalización y sicología ocupacional recomendó:

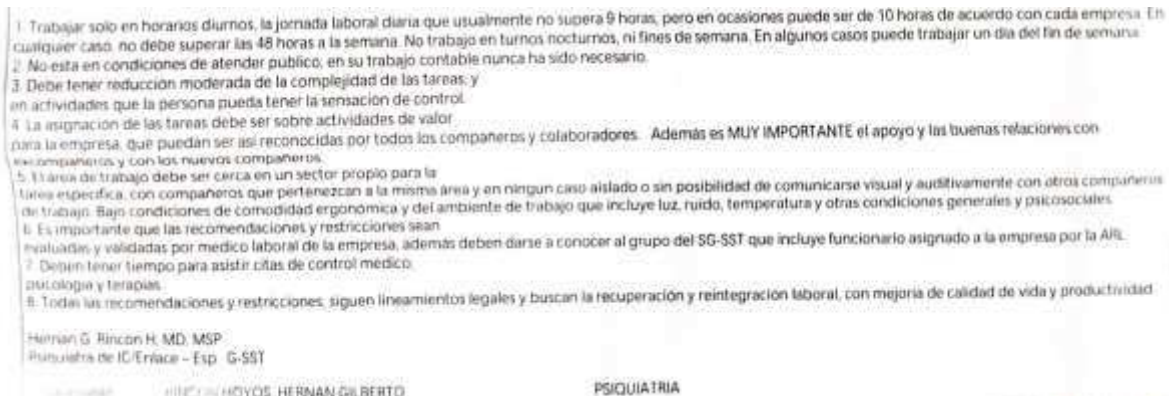
“...Conclusiones:

* Se recomienda considerar en el proceso de cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas de crecimiento personal de la evaluada con funciones dentro del alcance técnico de lo anterior y atemperadas a su condición clínica con ajuste en la carga mental, cognitiva, emocional y operativa.

* Se recomienda hacer partícipe a la trabajadora en el proceso de cambio de ocupación, escuchando sus expectativas y analizandolas dentro de la toma de decisiones para no

generar barreras actitudinales, emocionales y de conflicto técnico-operativo.
* Se recomienda medir la carga mental del cargo asignado y contrastarla con las capacidades residuales de la evaluada..."

De la misma manera siquiatria recomienda:



CUARTO: El 15 de diciembre de 2022 la SOS le solicita al Club campestre Farallones

1. Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas, o de egreso o retiro. Si el Empleador no conto con alguna de ellas, deberá remitirá certificado por escrito de la no existencia de la misma.
2. Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición o en su defecto Certificación de cargos (Fecha de vinculación, tiempo laborado por cargo, horario de trabajo, descripción del oficio, perfil del cargo, etc.).
3. Información ocupacional, con descripción de la exposición ocupacional que incluya la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:
 - 3.1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador; conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.3. Tipo de labor u oficios desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el (los) factor (s) de riesgo que se está (n) analizando como causal.
 - 3.4. Jornada laboral real del trabajador.
 - 3.5. Análisis o evaluación de puesto de trabajo relacionado con Énfasis en Riesgo Psicosocial por afectación anatómica/funcional mental.
- 3.6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos o equipos o elementos, si se requiere.

Y le otorgan 10 días para que aporten dicha información, solicitud que no contestaron.

QUINTO: Las enfermedades padecidas por la señora ARCINIEGAS tienen conexión directa con su ocupación y la calidad y cantidad de las actividades realizadas, son enfermedades que pueden ser consideradas como laborales según la tabla de enfermedades laborales determinadas como tales en el decreto 1477 de 2014, no existe exposición extra ocupacional y condiciones individuales que las estén generando.

SEXTO: Mediante comunicación del 6 de marzo de 2023 la SOS notifica su decisión de determinar cómo comunes los diagnósticos de trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave presente sin síntomas psicóticos y trastorno de ansiedad generalizada, sin tener en cuenta los dx determinados por su médico siquiatria tratante 1. Trastorno por estrés 2. Depresión mayor 3. Burnout (laboral)

SEPTIMO: La señora ARCINIEGAS no cuenta con un APT o por lo menos no lo conoce y refiere que la empresa no ha practicado la batería de riesgo psicosocial, ni conoce un informe detallado sobre la valoración del riesgo psicosocial intra y extralaboral, de manera que no entendemos cómo y que se tuvo en cuenta para calificar el origen de estas enfermedades si no se cumple con el protocolo de determinación de origen de las patologías derivadas por el estrés que cuenta con unas etapas respectivas como las siguientes:

1.1 Etapas en la determinación de causalidad en el origen

- 1- Evidenciar que el diagnóstico clínico sea el correcto.
- 2- Confirmar que la patología es una enfermedad que puede derivarse del estrés y que deberá estar contenida en la tabla de enfermedades laborales. Actualmente Decreto 1477 de 2014.
- 3- Evaluar el riesgo psicosocial intra y extra-laboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.
- 4- Ponderar y determinar preponderancia del riesgo psicosocial intralaboral vs. el riesgo psicosocial extralaboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.
- 5- Evaluar otros factores de riesgo.
- 6- Ponderar todos los factores de riesgo identificados aplicando las matrices de evaluación.
- 7- Definir el origen de acuerdo con los resultados de las matrices de factores de riesgo.
- 8- Comparar el peso relativo del factor de riesgo psicosocial ocupacional obtenido en la matriz de toma de decisiones, con el punto de corte que se ha establecido para dicho factor en la patología bajo estudio.

Para los fines anteriores, el equipo de calificadoros debe acudir a fuentes de información tales como la historia clínica, así como a los exámenes clínicos, paraclínicos, los resultados de las pruebas psicodiagnósticas correspondientes a los resultados de la aplicación de la Batería Psicosocial estandarizada por el Ministerio de la Protección Social en el año 2010, se tendrá también en cuenta la inclusión de los exámenes de ingreso y periódicos, médicos y psicológicos que le hayan sido practicados al trabajador, a fin de documentar la información que conduzca a identificar la fecha en la que se establece el diagnóstico de la patología y verificar así que la exposición laboral precedió al diagnóstico.

Una vez verificado el diagnóstico de acuerdo a los parámetros antes mencionados, se procederá con el desarrollo de la etapa 2 del presente protocolo, de lo contrario se cerrará el caso.

Este tipo de enfermedades requieren de la aplicación de unas herramientas específicas como lo es la batería de riesgo psicosocial y el APT para llegar a la verdad de lo contrario que estudio está realizando el departamento de medicina laboral de la SOS.

OCTAVO: Dentro de las anotaciones de la HISTORIA CLINICA de la señora ARCINIEGAS encontramos las de su médico tratante que además de ser su siquiatria clínico es especialista en SST Dr. HERNAN GILBERTO RINCON HOYOS quién determina los siguientes diagnósticos y que son los que la EPS a través de medicina laboral tiene que calificar: 1. trastorno por estrés 2. Depresión mayor 3. Burnout (laboral) y especifica porque:

Registro de Consulta

Fecha Registro: 17.01.2023
Hora Registro: 09:47:06
Responsable: RINCON HOYOS, HERNAN GILBERTO
Especialidad: PSIQUIATRIA

RECOMENDACIONES Y RESTRICCIONES LABORALES Ajuste en 17.01.2023 POR 90 DIAS, post vacaciones, reingresa el 02.02.23 La Sr) MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ con CC 66.855.863 se encuentra actualmente en tratamiento por enfermedad mental con diagnóstico de 1. T por estrés 2. Depresión Mayor. 3. Burnout (laboral). De acuerdo con el criterio clínico esta enfermedad se inició por factores de tipo laboral consistentes en percepción de estrés laboral descrito como: 1. Ambiente laboral tóxico 2. Sobre carga laboral en horas 3. Alta responsabilidad o complejidad de las tareas 4. Baja sensación de control. 5. Percepción de acoso laboral. Su enfermedad le ha causado hospitalización e incapacidad prolongada, siendo reubicada a una TAREA para la cual NO TIENE COMPETENCIAS PREVIAS, lo cual generó una respuesta de estrés adicional, dado que percibió necesidad de presentar resultados en el corto plazo. Esto llevó a una consulta por urgencias con sintomatología aguda y necesidad de nueva incapacidad. Reingresó nuevamente pero a los 3 días presentó cuadro de ataque de ansiedad, requiriendo consulta a urgencias y nueva incapacidad por 45 días. Reingresó el día 30 de abril de 2022, luego tuvo incapacidad por cirugía reconstructiva y reingresó el 08 de julio de 2022. Tuvo

ANALISIS Y CONDUCTA

A: Paciente con cuadro depresivo severo, recurrente que inició relacionado con factores laborales y de salud. Síntomas de ansiedad. Síntomas de evitación fóbica al trabajo. Todos los síntomas cumplen con el criterio de burnout (agotamiento profesional), con consecuente depresión mayor. Además tiene percepción de acoso en su trabajo, lo cual la hace sentir

NOVENO: Si a la señora ARCINIEGAS se le hubiese aplicado el protocolo de la manera adecuada se hubiese llegado a una decisión de fondo diferente y no a la ligera como parece ser esta, solo hay que escuchar su dicho para determinar que su situación laboral es bastante compleja y que su estado actual tiene un nexo causal directo con su trabajo, a continuación me permito poner en contexto algunas de las situaciones que han hecho que la señora ARCINIEGAS enfermara de esta manera:

CONDICIONES INTRALABORALES INDICADORAS DEL RIESGO PSICOSOCIAL

Tabla 1. Dominios y dimensiones intralaborales.

CONSTRUCTO	DOMINIOS	DIMENSIONES
CONDICIONES INTRALABORALES	Demandas de Trabajo	Demandas cuantitativas Demandas de carga mental Demandas emocionales Exigencias de responsabilidad del cargo Demandas ambientales y de esfuerzo físico Demandas de la jornada de trabajo Consistencia del rol Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral
	Control	Control y autonomía sobre el trabajo Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas Participación y manejo del cambio Claridad de rol Capacitación
	Liderazgo y Relaciones Sociales en el Trabajo	Características del liderazgo Relaciones sociales en el trabajo Retroalimentación del desempeño Relación con los colaboradores (subordinados)
	Recompensa	Reconocimiento y compensación Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza

Las definiciones de las dimensiones que conforman los dominios intralaborales y los principales indicadores o condiciones bajo las cuales se configuran como factores de riesgo psicosocial se presentan en la Tabla 2.

Esto es lo mínimo que debe tener en cuenta el comité interdisciplinario para determinar el origen de una enfermedad derivada del estrés y que se puede advertir en las situaciones que le ha tocado padecer a la señora ARCINIEGAS en su empresa y que describe de la siguiente manera:

“...A finales de mayo de 2016, la empresa en referencia tenía una oferta laboral para contador público, para el cual me postulé y siguiendo el proceso fui contratada para este cargo a partir del 01 de junio de 2016 (anexo copia del contrato).

No tuve entrega oficial del cargo porque entiendo que el contador anterior había renunciado había varios meses antes. No me entregaron manual de funciones, la jefe de gestión humana la sra Lady Gutiérrez, verbalmente me informa de forma superficial las funciones del contador anterior:

Funciones del Contador

Presenta los informes contable Balance y P&G a la gerencia (3 centros de costos Club, deporte y Alimentos y bebidas)

Presentación de impuestos

Retefuente

IVA

Reteica

Medios magnéticos Dian y municipales

Personal a Cargo

1 analista contable

5 auxiliares contables

1 aprendiz

Me disponen a la auditora interna (dependía directamente de gerencia) para que me entregue los archivos y los formatos que reposaban el computador del contador anterior, reafirmandome que las funciones inherentes al cargo de contador son las anteriormente mencionadas.

Nota: Dicho por la misma jefe de gestión humana Cuando informan que ingresa el contador, la coordinadora de costos y su auxiliar, renunciaron el 30 y 31 de mayo respectivamente (dependían de Director de alimentos y bebidas)

Al no haber equipo de costos y para poder recopilar la información y presentar un cierre confiable y real del periodo mayo de 2016, tuve que organizar con el equipo contable el respectivo inventario físico de todo alimentos y bebidas, para comparar respecto a lo que figuraba en los informes contables, se encuentra un hallazgo de un faltante de inventarios de \$97 millones de pesos, cuando le informo al gerente de ese tiempo, el Sr Juan Carlos Serna, se niega a que se incluya esa información en los estados financieros a lo que le respondo que imposible y dado el caso dejo una nota aclaratoria informando el faltante mientras si lo requieren, le hacen auditoria al trabajo realizado por mí, me citan con el presidente de la Junta Directiva el sr Javier Peláez, le explico la situación y me dice que prepare un informe completo para la Junta Directiva el cual presento, posterior a esto, me direccionaron un miembro de junta directiva Dr Gustavo Gil (Contador público) para que le informara directamente a él cualquier irregularidad que se estuviese presentando.

A partir de esa reunión, aproximadamente 2 semanas después se me acerca la Jefe de Gestión humana y verbalmente me informa que la Junta está considerando nombrarme Director Financiera, por el excelente informe, la experiencia y requieren control sobre otras áreas que pasaría a liderar.

La semana siguiente todo verbal pasan a mi cargo:

Aparte de la contabilidad

Tesorería

Facturación

Cartera

Compras

Costos

Almacenes

Sin ampliar estructura, con el nuevo cargo, inmediatamente le digo que cual es la nivelación salarial del cargo, con estas nuevas responsabilidades y me informa que cuando oficialicemos el cargo, (esta oficialización nunca ocurrió y mucho menos la nivelación salarial), a partir de allí, quede responsable del todas las áreas nuevas, presentando informes, procesos de mejora y control y auditando cada uno de estos, me cambiaron el cargo en la nómina, en las cartas laborales, en los correos electrónicos (primero directora, cuando seguí insistiendo en la nivelación, me cambiaron a jefe, pero **no hubo ninguna nivelación** por ninguno de los nombres de los cargos), los aumentos que he tenido han sido estrictamente los autorizados para la nómina general.

Nota: Hasta la fecha desde el año 2019 mi salario continúa congelado.

Lastimosamente el 5 de octubre de 2016, me diagnostican con cáncer de mama, estuve incapacitada por aproximadamente 5 meses, pero por todas las áreas que lideraba, durante mi incapacidad me solicitaron que apoyara con los cierres, por consiguiente trabajé casi un 70% incapacidad durante los tratamientos de quimioterapia con los cierres e informes mensuales y aunque contrataron una persona solo para el cierre a presentar la Asamblea, trabaje todo el tiempo con esta persona tanto virtual y en ocasiones presencial para poder cumplir, incluso me dijeron “tienes que acompañarnos a la Asamblea marzo de 2017” (con tan solo 2 días de haber recibido quimio asisto).

En el 2017 a mi regreso de la incapacidad por quimioterapias, para la época en que yo entre (junio 1 de 2016) las normas NIIF tenían la obligación de haber sido implementadas desde el 1 enero de 2016 y tuve que entrar a implementar, políticas, implementar 2016 (esta con apoyo de un tercero) y 2017 (está absolutamente sola) además de las responsabilidades diarias, lo que me implicaban jornadas de 16 a 18 horas, festivos y varias ocasiones más de 24 horas.

La gerencia nueva, que es la actual María del Socorro Bermeo Navia, amplía de manera importante la información requerida por el área financiera, adicional a los procesos de control implementados bajo mi liderazgo y mejora requeridos por la Junta directiva

INFORMACION PRESENTADA POR AREA FINANCIERA

	ANTES	AHORA
Estados Situación Financieros	1	1
Estado de Resultados Integrales	1	1
Ejecución Presupuestal		1
Informe de cartera		1
Proyección ERI		1
Flujo de caja		1
P&G por Unidad Negocio		20
Centros de costos	3	83
Proyección Renta		1
Presupuesto	1	1
Informes Asamblea	1	1
P&G de Actividades (Eventos Institucionales, torneos y festivales)		1

CUENTAS POR PAGAR

ANTES

- ▶ Revisión Entradas Vs Factura, ajustes y contabilización de impuestos
- ▶ Contabilización y legalización de anticipo
- ▶ Digitación movimientos cajas POS
- ▶ Conciliación Bancaria Banco BBVA

AHORA

- ▶ Revisar y verificar todas la facturas de suministro, los conceptos son revisar son las retenciones practicada y verificación de cumplimiento de requisitos legales e internos
- ▶ Contabilización y legalización de anticipo
- ▶ Contabilizaciones de cajas menores y propinas por tercero
- ▶ Contabilización de activos fijos en el modulo
- ▶ Conciliación Bancaria todos los bancos e inversiones (8 cuentas) y seguimiento de partidas conciliatorias
- ▶ Conciliación de cuentas por pagar mensual

TESORERÍA

ANTES

- ▶ Pagos Elaboración y entrega de cheques y recibos de caja
- ▶ Atención telefónica y presencial a proveedores información de pagos
- ▶ Elaboración de recibo Cajas POS y recaudos presenciales (Excepto comités deportivos)
- ▶ Conciliación de caja general (mensual)
- ▶ Elaborar consignaciones con mensajero
- ▶ Entrega de informe diarios de disponible de caja bancos y fiducia

AHORA

- ▶ Programación y pagos transferencia electrónica
- ▶ Generación vía Email información de pagos, atención presencial y telefónica a proveedores de pagos
- ▶ Elaboración de recibo Cajas pagos recaudos presenciales todo concepto
- ▶ Apertura y conteo de recursos de sobres (en presencia de auditor interno) cuadros de cajas diarios por cada cajero POS, con arqueo de Auditoria de ingresos
- ▶ Contabilización + cuadros de caja en ceros de cajas POS y recepción a caja general, por forma de pago
- ▶ Conciliación de caja general diaria e informe mensual
- ▶ Revisar y preparar el efectivo para despacho carro valores
- ▶ Entrega de informe diarios de disponible de caja bancos y fiducia
- ▶ Separación de recursos a Fiducia de inversiones
- ▶ Flujo de caja ejecutado y proyectado

Facturación y Cartera

ANTES

- ▶ Facturación de cuota de sostenimiento, novedades de acciones, consumo mínimo, academias, escolita, locker, cuarto de tacos, fundación y demás conceptos (Excepto A&B)
- ▶ Despacho de facturación
- ▶ Atención al socio telefónica y presencial por aclaración de cuentas (Excepto A&B)
- ▶ Bloqueos y desbloques por cuotas de sostenimiento (Listado Excel)

AHORA

- ▶ Facturación de cuota de sostenimiento, novedades de acciones, consumo mínimo, academias, escolita, locker, cuarto de tacos, fundación y demás conceptos (Excepto A&B)
- ▶ Notas de ajustes, cruces de anticipos generales y corrección de facturación por consumos A&B y eventos
- ▶ Despacho de facturación y estados de cuentas
- ▶ Atención al socio telefónica y presencial por todo concepto
- ▶ Bloqueos y desbloques ERP (manualmente) por cuotas de sostenimiento y alimentos & bebidas
- ▶ Tabla de amortización (S/G acuerdo de pago)
- ▶ Gestion de cartera por todo concepto
- ▶ Aplicación de pagos abonados directos a cuentas bancarias
- ▶ Programación e informes comités de cartera por edades y por todo concepto
- ▶ Interfaces de ventas POS
- ▶ Conciliación de cartera por todo concepto

Con un logro de disminuir 7 puntos en el costo solo con los procesos de control implementados por el área financiera equivalente a \$240 Millones de pesos anuales

COSTOS

ANTES

- ▶ Revisar entradas, traslados de almacén de A&B
- ▶ Inventarios mensuales de almacén de A&B y cocina
- ▶ Costeo por juego de inventario

AHORA

- ▶ Revisar entradas, traslados de almacén de A&B
- ▶ Inventario mensual total de cierre de Almacenes de A&B, suministros, cocina y todos los 12 puntos de venta A&B
- ▶ Inventario diario de proteínas cocina
- ▶ Inventario diario de licores bar principal
- ▶ Inventarios aleatorios todos puntos
- ▶ Implementación y costos en el ERP de:
- ▶ Costeo por interfaz
- ▶ Laboratorios y Recetas, transformaciones, gestionamiento, producciones en línea
- ▶ Auditoría de producción en cocina (Bajas, traslados a los puntos, reportes de novedades por daño o pérdida en cocina y los puntos)
- ▶ Retroalimentación de rotación de productos en los puntos de ventas para optimización y discusión de pérdidas
- ▶ Control y cobro de inventarios por diferencias sin justificar
- ▶ Controles de consumos
- ▶ Informe y análisis de costos general por puntos de venta y por grupos (Alimentos, bebidas y licores)
- ▶ Informe de ingeniería de menús, patrocinios
- ▶ Creación de códigos en inventarios y POS, por artículos
- ▶ Costeo por eventos por platos y precios sugeridos

ALMACENES (A&B y SUMINISTROS)

ANTES

- ▶ Solo A&B Recepción mercancía de proveedores
- ▶ Despacho a los puntos de A&B
- ▶ Entrega de producto para consumo
- ▶ Entradas de almacén parciales
- ▶ Traslados parciales

AHORA

- ▶ A&B y Suministros, recepción mercancía proveedores
- ▶ Despacho a los puntos de A&B
- ▶ Entrega de producto para consumo
- ▶ Entradas de almacén totales
- ▶ Traslados totales
- ▶ Implementación de horarios para recepción y entrega de mercancía
- ▶ Controles, Rotación (PEPS), abastecimiento y stock de almacenes

CONTABILIDAD

ANTES

- ▶ Contabilización de movimientos de comités deportivos (4 cuentas)
- ▶ Conciliaciones bancarias de comités deportivos
- ▶ Conciliación Bancaria de cuentas del Club (Excepto A&B) (7 cuentas)
- ▶ Notas de cierre y ajustes
- ▶ Liquidación y presentación de impuestos e información nacionales, municipales y toda índole mensuales, bimestrales y anuales
- ▶ Estados Situación Financieros
- ▶ Estado de Resultados Integrales (3 centros de costos)

AHORA

- ▶ Notas de cierre y ajustes
- ▶ Revisión de conciliaciones bancarias y seguimiento de partidas conciliatorias
- ▶ Aplicar robot transaccional
- ▶ Liquidación y presentación de impuestos e información nacionales, municipales y toda índole mensuales, bimestrales y anuales
- ▶ Estados Situación Financieros
- ▶ Estado de Resultados Integrales
- ▶ Ejecución Presupuestal (83 centros de costos)
- ▶ Informe de cartera
- ▶ Proyección ERI
- ▶ Flujo de caja
- ▶ (20) P&G por Unidad Negocio
- ▶ Proyección Renta
- ▶ Presupuesto
- ▶ Informes Asamblea
- ▶ P&G de Actividades (Eventos Institucionales, torneos y festivales)

ESTRUCTURA AREA FINANCIERA Y CONTABLE

ANTES

AHORA

AREAS	Fijos	Aprendices	Fijos	Aprendices
CxP	2	1	1	1
Tesorería	1	0	1	1
Cartera	1	0	2	0
Costos	2	0	4	0
Almacenes	2	0	3	0
Contabilidad	5	1	2	0

13	2	13	2
----	---	----	---



Bogotá
Cll. 18 # 6-56 /5to. Piso.
Tel.: 2841055.

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 301
Tel.: 5242363

imperaabogados.com

ANALISIS DE HORAS HOMBRE POR CARGOS AREA FINANCIERA

Semanales 48hr Mensuales 192

HORAS MES				
AREAS	Cargos	Total horas trabajado	Horario Legal laboral (hr)	Diferencia (+) exeso
Contabilidad	1 Analista contable	327 horas	192 horas	135 horas
	1 Auxiliar de cuentas por pagar	417 horas	192 horas	225 horas
Tesorería	1 Tesorero	372 horas	192 horas	180 horas
	1 Aprendiz	192 horas	192 horas	0 horas
Cartera	1 Coord Cartera	376 horas	192 horas	184 horas
	1 Auxiliar de cartera A	395 horas	192 horas	203 horas
	1 Auxiliar de cartera B	390 horas	192 horas	198 horas
Costos	1 Coord Costos	251 horas	192 horas	59 horas
	1 Ajuxiliares de costos A	243 horas	192 horas	51 horas
	1 Ajuxiliares de costos B	207 horas	192 horas	15 horas
	1 Auditor de cocina	286 horas	192 horas	94 horas
Almacenes	1 Almacenista Suministros	347 horas	192 horas	155 horas
	1 Almacenista A&B	271 horas	192 horas	79 horas
	1 Auxiliar de almacén A&B	233 horas	192 horas	41 horas

Como se puede evidenciar se trató de reestructurar para optimizar el recurso humano, pero los crecimientos de las tareas ya exigían más personal, el cual se presentaron al comité financiero en junio 2019, solicitaron muchos estudios con funciones y horas por cargo y benchmarking con un Club similar, el resultado fue la aprobación del recurso en acta anexa COMITÉ FINANCIERO No.2019006 que nunca por parte de gerencia y gestión humana procedieron a ejecutar.

CLUB FARALLONES	CLUB SIMILAR
-----------------	--------------

AREAS	Cargos	Fijos	Aprendices	Cargos	Fijos	Aprendices
Financiera	1 Jefe Financiera y contable	1	0	1 Directora Financiera	1	0
Tesorería	1 Tesorero	1	1	1 Terorero	4	0
				3 Auditores de Ingresos		
Cartera	1 Coord Cartera	2	0	1 Jefe de Cartera	3	1
	1 Auxiliar de cartera			2 Auxiliar de cartera		
Costos	1 Coord Costos	4	0	1 Jefe de Costos	5	0
	2 Ajuxiliares de costos			2 Ajuxiliares de costos		
	1 Auditor de cocina			2 Auditores de cocina		
Almacenes	2 Almacenistas	3	0	3 Almacenistas	4	0
	1 Auxiliar de almacén			1 Auxiliar de almacén		
Contabilidad	1 Analista contable	2	1	1 Jefe Contable	4	0
	1 Auxiliar de cuentas por pagar			1 Analista de impuestos		
				1 Analista de cuentas por pagar		
				1 Analista de activos fijos		

13	2
----	---

21	1
----	---

Extracto de acta

El comité financiero recomienda:
-Castigar la cartera por los eventos de Tecnoquimicas y Oster y por arrendamiento Fratelli Tranding SAS.
-Hacer circularización de cartera con los socios en el presente mes
-Que se aprueba como apoyo conciliatorio para los casos criticos de cartera
-Se aprueba auxiliar contable con base presentación benchmarking otros clubes
3-En el Informe de ERP de Zeus no se revisó por falta de tiempo, se recomienda llevarlo a la reunión del proximo 17 de Julio con Zeus

Para el año 2020 Emergencia sanitaria Covid-19 Desde el momento de la nos hicieron firmar un otrosí voluntariamente obligatorio inicialmente reducción salarial y después un segundo otrosí por reducción de jornada laboral (algunos de 6 horas y otros de 4 horas "anexo archivo con horarios reducidos") para disminuir el salario presuntamente a las horas trabajadas, que para financiero jamás se respetó, principalmente en jefe financiera, tesorería y coordinadora de cartera, estos tres cargos trabajamos jornadas de 7am a 11pm y hasta 2am, personalmente trabajé de lunes a domingo con un horario promedio 7am hasta 11pm, desde el cierre del Club el 15 de marzo de 2020 hasta junio 15 de 2020, a partir de julio de 2020 empezamos trabajo presencial, en jornada plena, pero con pago de otrosí disminución de jornada, sobre todo el área financiera y administrativa en general, solo hasta octubre 2020 nos volvieron a pagar jornada plena

Vacaciones 2020: A todo el equipo financiero en la quincena del 15 de abril de 2020, nos llegó el pago de las vacaciones del 1 al 20 de abril, cuando ya estos días se habían trabajado, posterior a esto nos dicen que relacionemos el tiempo que después no compensaban el tiempo (hasta ahora, ni compensado ni pagado)

De: contabilidad@clubfarallones.org <contabilidad@clubfarallones.org>

Enviado el: 2020, 26 de mayo de martes 7:10 p. m.

Para: 'Leidy Gutierrez - Directora de Recursos Humanos - Club Campestre Farallones' <gestionhumana@clubfarallones.org>; 'Sandra Ruiz - Analista de Nomina - Club Campestre Farallones' <rhumano@clubfarallones.org>

Asunto: TELETRABAJO EN VACACIONES.xlsx

Buenas tardes Lady!

Con base en comité directivos de compensación de tiempos laborados de trabajo en casa durante los días vacaciones, adjunto relación con fechas, horas y trabajos realizados.

Cordialmente,

 **MARÍA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIÉRREZ**
Jefe financiera y contable
contabilidad@clubfarallones.org



Bogotá
Cll. 18 # 6-56 /5to. Piso.
Tel.: 2841055.

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 301
imperaabogados.com
Tel.: 5242363

FECHA	HORA INICIAL	HORA FINAL	HORAS TRABAJADAS	TAREA/VACACIONES
miércoles, 01 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Implementacion de formatos para recoleccion información
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Revision decretos contingencia, fechas de prorroga de pagos
jueves, 02 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
viernes, 03 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
sábado, 04 de abril de 2020	8:00:00	22:00:00	14:00	Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Diligenciamiento de formato para JD
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Liquidacion de propuesta diferentes escenarios reduccion de salarios, prestaciones sociales y para
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
domingo, 05 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Diligenciamiento de formato para JD
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Liquidacion de propuesta diferentes escenarios reduccion de salarios, prestaciones sociales y para
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
lunes, 06 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Diligenciamiento de formato para JD
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Liquidacion de propuesta diferentes escenarios reduccion de salarios, prestaciones sociales y para
				Presupuesto domicilios
martes, 07 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Proyeccion flujo de caja contingencia covid 19
				Informe de cuentas por pagar
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Planteamiento estrategia recaudo de cartera y facturacion
miércoles, 08 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Planteamiento estrategia recaudo de cartera y facturacion
				Proyeccion flujo de caja contingencia covid 19
				Informe de cuentas por pagar
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja y envio de información de ejecucion
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Planteamiento estrategia recaudo de cartera y facturacion
jueves, 09 de abril de 2020	9:00:00	14:00:00	5:00	Informe comité financiero Flujo de caja CxP
	17:00:00	19:00:00	2:00	
sábado, 11 de abril de 2020	8:00:00	14:00:00	6:00	Comité financiero e informe de CxP
lunes, 13 de abril de 2020	8:00:00	13:00:00	5:00	Facturación. Revisión Informe de Gestión
	14:00:00	18:00:00	4:00	Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
martes, 14 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Coord pago impro Ind y Cio. EF y P&G mzo
				Presupuesto domicilios
				Facturación, seguimiento y soporte al area hasta su entrega, por correo y fisica
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Coord pago impro Ind y Cio. EF y P&G mzo
				Seguimiento y revision de inventarios
miércoles, 15 de abril de 2020	8:00:00	17:00:00	9:00	Revisión y pago de nomina
				Presupuesto domicilios, revision y estructuración con dir A&B
				Coordinación de plan de recaudo cartera
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Formato 2516 DR descarga de infomración
				Consolidación información
jueves, 16 de abril de 2020	6:00:00	10:00:00	4:00	Diligenciamiento
	14:00:00	19:00:00	5:00	
			135:00	
			17 días	

En 2021 volví a solicitar que se completara el equipo requerido para el área, que ya estaba aprobado, me pide el acta (le entrego acta, presentación y papeles de trabajo), nunca recibí respuesta, Desde mediados de 2021 que me programaron la mastectomía bilateral recomendado por la oncóloga, estando incapacitada que hicieron auditoria en cartera, tesorería y contabilidad, cuando regreso de la incapacidad los miembros de mi equipo me informaron, personalmente me pareció normal, e incluso yo le dije a mi equipo que era lo mejor, para que se enteraran de todo el buen trabajo que se viene haciendo, e incluso

entiendo que los informes salieron sin hallazgos relevante (aunque a mi como líder de área nunca me los presentaron), cuando llego se empieza a presentar un incumplimiento de procedimientos de control parte del área de cocina, en agosto se presentó un faltante en inventario del área responsable por \$6 millones de pesos, se presenta el informe al director del área y auditoria, quien comunica a gerencia (no se toma ninguna medida por parte del líder del área ni la gerencia), en septiembre se presenta ya un faltante por \$14 millones, al cual yo realizo un informe directamente al director de alimentos y bebidas, con copia a gerencia con la gravedad de la situación y que deben tomarse medidas inmediatas, y también informo al comité financiero, la gerencia me comunica que ella lo mencionó a la Junta Directiva y el presidente cancela la presentación los estados financiero del mes de septiembre a la Junta Directiva.

Posteriormente la gerencia me cita para infórmame un cambio en mi área, asisto a la reunión y me dice que se pospone, diciéndome “pero te adelanto el cheff necesita un asistente, entonces te vamos a quitar una persona de costos (el auditor de cocina)”, le respondo que si el cheff necesita un asistente que se lo ponga, pero que tiene que ver con el personal de costos, si antes vengo solicitando el personal que hace falta para mi equipo y que no me han contratado, me dice “entonces justifica el cargo el auditor de cocina” y le digo que eso no tiene sentido, quien debería justificarlo es quien está requiriendo el cargo nuevo. Finaliza conversación diciendo, “váyase preparando por que le van hacer una auditoria muy fuerte en costo”, y yo le respondí que me parecía excelente, para que se den cuenta de todos los procesos que se han mejorado en costos desde que yo lo tomé.

Efectivamente un miembro de junta, el presidente del comité financiero, el equipo de auditoría interna, la revisoría fiscal (incluida una persona experta en costos) realizaron la auditoria, informe que tampoco me dieron a conocer, pero el coordinador de costos me informó que en el informe se reveló que costos tenía procesos para mejora, pero nada de fondo y que el problema que se estaba presentando era por el incumplimiento y el desorden generado desde alimentos y bebidas (cocina).

En el siguiente comité financiero (jueves 25 de noviembre de 2021), el miembro de junta que hace parte del comité financiero William García, se le presenta todos los resultados, uno de los puntos que reforcé fue los faltantes que habían afectado más de 5 puntos en el costo, me señala que el comité financiero ni la Junta Directiva estaba enterada, y la misma gerente le recuerda que si se mencionó en ambos.

Terminada la reunión le recuerdo de la persona que ya habían aprobado, y dijo que NO, que financiero no lo requería, pero que iban a revisarlo después, y me dice de una vez te comunico que el auditor de ingresos va a desaparecer, y le digo que no entiendo porque me informa a mí, si ese cargo depende es del área de Auditoria, y le dije que ese es un cargo que siempre ha existido para revisar en vivo las entrega de las once cajas por 2 turnos al cierre de cada una, y que si el comité y la junta lo eliminaban se traslada la responsabilidad de ese cambio, cuando le informo esto me dice “es que no se va a eliminar, le vamos a cambiar el nombre a analista de auditoria y los cuadros de caja son de la tesorería”, la misma gerente reconoció que ese muchacho ya está muy muy sobre cargado.

Nota: Trabaja semanalmente más de 20 horas adicionales a los 48 semanales legales (además que no le pagan las horas extras por ser “de manejo y confianza).

Yo insisto que si van a pasar esa responsabilidad a financiero necesariamente tenían que contratar una persona para que asumiera esas funciones, porque el tesorero no alcanzaba solo, y se iba a perder el control de los efectivos que al mes son aprox \$260 millones de pesos.

El señor William muy molesto me dice que no se va a contratar a nadie y que era mi responsabilidad la tesorería y yo tenía que responder como sea.

Yo le digo que sin el recurso necesario no me podía hacer responsable, y que le recordaba que yo lideraba el proceso, pero el tesorero es el responsable de la tesorería, pero era imposible recibir esas nuevas responsabilidades con la planta actual.

Antes de salir del Club le envió nuevamente a la gerente un correo retroalimentando toda la situación del área financiera que esta insostenible (nov 26 de 2021), el personal aprobado con todos los soportes presentados a comité desde junio de 2019.

Yo salí muy descompuesta de esa reunión y el día siguiente viernes me fui por urgencia por un dolor de cabeza insoportable, en la consulta con el médico de urgencia le cuento del dolor de cabeza y el medico se empezó a preocupar por mi antecedente del cáncer, hasta que rompí a llorar y me pregunto que me pasaba, le dije que un episodio de estrés laboral bastante alto, me formuló algo para el dolor y un relajante; le solicita a una auxiliar médico que me revise el siquiatria de turno, este me incapacita vienes, sábado y domingo y me formula un medicamento para la ansiedad.

El lunes 29 de noviembre tenía reunión en la mañana con Revisoría fiscal, la cual atendí y en horas de la tarde tenía cita con mi psicóloga que venía tratando unos meses atrás, no alcance hablar con ella, inmersa en llanto le pedí que me ayudara que ya no podía más, me dolía pecho, casi no podía respirar y me remitió a urgencias con siquiatria, esa noche estuve hospitalizada, me ve el siquiatria, me dice que me debe hospitalizar en un lugar especializado, pero que si sentía que mi casa era un lugar seguro que me podía remitir allí con seguimiento externo, le dije que estaba bien, me fui para la casa incapacitada por 20 días, el 8 de diciembre me dio otro ataque de pánico y el médico me envió por urgencias y el siquiatria me remite a Betania (sitio especializado para tratamiento psiquiátrico), el 17 de diciembre me escribe la gerente que necesita conversar conmigo preferiblemente personalmente, y la siquiatria tratante nos dice a mi esposo y a mí que estoy totalmente restringida de contacto con nada ni nadie del trabajo, indispensable para mi recuperación, mi esposo le pone un mensaje de voz desde mi celular explicando la situación y que yo no voy a comunicarme hasta que la siquiatria no autorice.

El 19 de diciembre me dan de alta, me incapacitan 20 días más, pero la siquiatria nos informa resaltando que continuo con la restricción de contacto laboral, cuando enviamos al correo la incapacidad, la gerente dirige un mensaje a mi esposo a mi número de WhatsApp, que necesitaba hablar con él una decisión de Junta Directiva y que a las 2pm tenía reunión con el equipo directivo para anunciarle la novedad.

Cuando mi esposo la llama, explica que ya habían contratado un director financiero, que yo pasaba a otra área, pero no dio mayores explicaciones, le insiste que el acepte

telefónicamente el cambio y mi esposo en dos ocasiones le dice que él no puede tomar decisiones por mí y que en el momento yo no estoy en capacidad de tomar ninguna decisión. Ella le dice que antes de entrar nos reunamos para explicarme de que se trata, yo la llamé, le pedí que fuera virtual inicialmente me dijo que sí, pero cuando le dije que mi esposo y mi abogado iban a estar en la reunión, se negó y me dijo que cuando entrara de la incapacidad ella me informaba.

El pasado sábado 22 de enero, me llama la Jefe de Gestión Humana Lady Gutiérrez, a decirme que como yo entro el lunes 24 de enero y para que no vaya a perder la ida, que debía ir primero a un examen de reintegro de incapacidad para que el médico me relacionara las restricciones de reintegro pero me informara que es una política nueva, la cual le pedí que me socializara porque no la conocía, me dijo que sí, (hasta la fecha no me la ha entregado) y que llevara la historia psiquiátrica y del sicología que el médico me la iba a exigir, le pedí que diera espera y me contactaba con mi abogado, quien le dejó claro que las restricciones medicas ya la había expedido mi médico tratante y son inamovibles, además tampoco tengo obligación de entregar mis historias, mucho menos si el dr no es especialista siquiatra.

El lunes 24 ingreso, entrego las recomendaciones de mi médico tratante a gestión humana, SGSST con copia a la gerencia, ella me empieza a explicar el cambio, le solicito que quiero acompañamiento de mi abogado a la reunión, se niega, le digo que entonces voy a grabarla para estudiarla en mi casa y revisar cada cosa habla y me responde que no me lo permite. Le digo que voy a tomar nota y deja de hablar y solo responde lo que le pregunto.

“Cuál es el nuevo cargo: R/Coordinador de servicios administrativos

Ya no hago parte del comité directivo: R/ NO

Aclara: MI Salario sigue siendo el mismo y las condiciones contractuales también

Mi salario se incluirá en los incrementos 2022 R/ ¿pendientes por confirmar?

Recuerde que Llevo 3 años sin incremento

Jefe directo: Director Administrativo

Ubicación. Pendiente

Labores:

- Gestión documental
- Manejo de correspondencia del club
- Manejar mensajero
- Control de transportes de taxis y buses

Nota: Me parece más funciones de secretaria.”

Me dice que el cáncer me produjo todo esto, le respondo que ella conoce más que nadie que no es así, que mi proceso del cáncer fue tan positiva la recuperación que muchas veces me felicito y se asombraba por mi tranquilidad ante la enfermedad y que sonriera como si no tuviera nada.

Entonces cambia el argumento y me dice que me quitan el manejo de personal ya que mucha gente no es capaz con esa carga y el estrés de los informes, yo le respondo que eso tampoco es, porque yo llevo más de 20 años con manejo de personal y hasta grupos más grandes y el mismo tiempo presentando los mismos informes, entonces me pregunta que pienso que me haya ocasionado esto, y le respondo:

La presión ininterrumpida por parte de la dirección Club por cargarme cada día más de los pactado sin los recursos inherentes.

yo tengo responsabilidades fijas en mi puesto, que puedo suplirlas siguiendo los lineamientos que el medico entregó, eso no quiere decir que no pueda hacerlas....yo quiero hacerlas, pero si la empresa acondiciona mi puesto de tal manera que pueda hacerlas teniendo en cuenta la recomendaciones médicas, contratando el personal requerido que hemos venido pidiendo durante más de 3 años, para poder cumplir con todos los requerimientos...que hasta el momento yo he asumido esta sobre carga pero no es la forma que se debe hacer, y aun así jamás le he incumplido con ningún requerimiento, siempre le he entregado dentro de los tiempos requeridos a costa de mi propio sacrificio. Me reconoce que así es y que no tiene queja sobre esto.

Pero me dice que el Club lo que necesita ahora es un director financiero (mismas funciones, más salario, nombre distinto), y le ha ido muy bien, a lo que le respondo claro con el equipo completo y las herramientas es más fácil dar resultados.

Finaliza diciendo que es una decisión de Junta Directiva, que el cambio del cargo ya está en la nómina y que mi esposo acepto telefónicamente (lo cual es falso)

Nota: El señor fue contratado mientras yo estaba hospitalizada, cuando él ingresa ya le tienen el equipo completo, y pidió otra persona adicional, la cual ya la están tramitando.

Como no estoy incapacitada estoy yendo a trabajar, pero aún no estoy haciendo nada, porque ni siquiera ellos tienen claro que es lo que tengo que hacer.

Recibí un documento de cambio de cargo con unas responsabilidades de un cargo que no tiene nada que ver ni con mi formación académica ni experiencia laboral, pero no he aceptado ni firmado, documento que me tienen presionada para que firme de recibido y aceptación, el cual legalizaron **firmado de recibido por 2 testigos**, nunca acepte el cargo.

El 31 de enero/2022 me programan una cita con un médico laboral contratado por ellos, el que me exige mi historia clínica completa de psiquiatría, al cual yo le había dicho con anterioridad a la Jefe de gestión humana que las había pedido pero no me habían llegado, entonces le entregue las recomendaciones del siquiatra donde estaban el diagnóstico y un resumen de mi historia, el señor muy grosero me dice que si no tengo la historia medica que para que fui y que iba a enviar un correo para que reprogramaran la cita, tuve que ir personalmente a la Clínica para que me entregaran la historia y cuando la tuve, les informé para que reprogramaran la cita, efectivamente el 3 de febrero donde me entregan el documento para que me atiendan dentro de un memorando o llamado de atención donde me informan que estoy incurriendo en una falta grave al cual respondo un correo donde le presento los argumento por los cuales ese **documentos no lo acepto y no es procedente que la empresa me exija mi historia clínica.**

El de febrero de 2022 envió a mi jefe directo y a gestión humana, debido a las exigencias de resultados, de un cargo donde solo entregan un documento de descripción de responsabilidades y competencias, a un cargo donde el cargo no existía, no hay procedimiento, procesos, sobre la misión descrita, manual de funciones ni existe una estructura definida y hay que implementar de ceros, a sabiendas que yo no tengo ni la formación académica ni experiencia en el tema. Esto con el fin de no despertar falsas expectativas de cumplimientos entregable o indicadores a cumplir.

El 14 de marzo /2022, envió un correo a mi jefe directo por que basándose en “las recomendaciones médicas” me trasladan a un cubículo en una oficina con alto asinamiento, donde le informo mi percepción que tan solo me quitan la oficina asignada por que la necesitan para la nueva persona de gestión humana.

Con la nueva persona de gestión humana Sandra Ximena Lezama, es igual o peor situación, mis anteriores colaboradores, me manifiestan que se está haciendo más difícil el acercamiento hacia mí, que sentían que era absurda la presión que estaban ejerciendo para que no socializaran conmigo (cuando los veían compartiendo conmigo, yo observaba como los abordaban), y que preferían evitarse inconvenientes.

En una ocasión, uno de los colaboradores tenía una situación que no sabía cómo resolver, me preguntó si podía consultarme, yo le dije que sí, no era una pregunta donde me estaba dando ningún tipo de información, era la resolución de una situación cíclica de un proceso, cuando le estaba explicando, entra la señora Lezama, lo observa, sale de la oficina e inmediatamente lo llaman al celular, esta persona me mira y me dice “es mi jefe” (la persona que me está reemplazando Directora Financiera), contesta y se retira inmediatamente, posteriormente yo le pregunto “que le pasó?”, como le había ido con lo que le había explicado, me dijo que bien, pero que le había llamado la atención por preguntarme. Esa fue la última vez que hablé con alguien de mi anterior equipo.

En el mes de mayo_2022, A pesar de la frustración y el deterioro de mi salud mental, se trató de iniciar un proyecto de gestión documental en conjunto con un proveedor especializado.

El 22 de Junio_2022, Envié por correo electrónicos con los anexos y pruebas al comité de convivencia laboral de la empresa, con el asunto de “información de conductas de acoso laboral”, para lo cual nunca me llamaron, nunca hablé ni me reuní con ningún miembro del dicho comité, a mediados de agosto sólo me cito el gerente actual Mauricio Ulloa Diaz y la directora de gestión humana Sandra Ximena Lezama. Saliendo de la reunión el señor Alejandro Balcázar-analista de calidad (me dijo que era el secretario del comité) informándome que se reunió el comité y concluyeron que mi caso se cierra por que la gerente María del Socorro Bermeo (trabajó hasta junio 30_2022), aun cuando trabajaba en la fecha que se hizo la denuncia casi un mes y medio después me entregan

Del proyecto de gestión documental en conjunto con un proveedor especializado GD, se implementaron con mucha dificultad porque no se presentaba interés ni colaboración por parte de los participantes en el proceso, ni mi jefe directo, gestión humana; al punto que el proveedor presiona con la entrega de lo contratado con lo que se había adelantado.



A pesar de que trimestralmente les he entregado las recomendaciones de mi médico tratante, estas no han sido tomado en cuenta para mejorar mi situación, tanto así que durante el primer semestre del año 2022, mi enfermedad me ha causado hospitalizaciones e incapacidades prolongadas, siendo reubicada para una tarea para lo cual no tengo competencias previas, además de no tener nada que ver con mi formación académica ni experiencia laboral al momento de mi contratación, afectando las condiciones esenciales de mi vinculación, desmejorando mis condiciones laborales y mi dignidad, pasando de un cargo directivo a un cargo (Que al momento que ingresé a esta entidad ya tenía más de 5 años de experiencia como Directora Financiera) sustancialmente inferior en el organigrama de la empresa, lo cual me ha generado una respuesta de estrés adicional. Esto generó recurrentes consultas por urgencias y con sintomatología aguda y necesidad de incapacidad.

A mediados de marzo_2022, presento un cuadro de ansiedad lo cual requiere otra consulta por urgencias y una nueva incapacidad por 45 días, reintegro el 30 de abril_2022, el 6 de julio_2022 nuevamente tuve que acudir a urgencias y me incapacitan por 15 días, incapacidad que se cruza con la última cirugía 8 de julio_2022 reconstructiva de pezones (por mastectomía bilateral) con una incapacidad de 30 días hasta 7 de agosto_2022, a mi reintegro de esta cirugía, la empresa no realiza examen de reintegro (el señor Calos Palacios SST) me indica que como no es sobre el tema psiquiátrico no es necesario, a la semana de ingresar presento una infección postquirúrgica y fui hospitalizada por 11 días, posterior a esto ya me envían a revisión por medicina laboral.

En el segundo semestre de 2022,

Por parte del proveedor se entrega las TRD (tablas de retención documental). Al finalizar se realiza una reunión con el proveedor especializado donde se concluye que esto, es solo una mínima parte de lo que se requiere para implementar el proceso y se genera un acta de la reunión la cual se entregó vía correo electrónico el **13 de agosto 2022**. (Anexo imagen fracción de acta).

TRD Dependencias: Traslado de documentos, realalmacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo (oficina administrativa piso 2 y Bodega archivo inactivo ubicado en el almacén de suministros) a las instalaciones de Thomas MTI inventario, codificación (NO TRD) haciendo una captura de lo más relevante de los archivos para la identificación y ubicación de cada documento y generar la base de datos de archivo parcial (oficina administrativa piso 2), pendiente 30 cajas de documentos para identificar los documentos codificación y destino final. Esta pendiente el faltante la base de datos de archivo (oficina administrativa piso 2)
Avance TRD: Aprobados : Gestión Humana – SST, Dirección de eventos, Mercadeo & Comunicaciones; Gestión de calidad, Dirección de Gestión Humana, Jefatura de tecnología, Auditoría, Dirección de mantenimiento, Dirección financiera, Gerencia general y Dirección Administrativa (pendiente retroalimentar área de compras); Pendiente por aprobación : Dirección de Deportes y Alimentos y Bebidas
Pendiente : Traslado de documentos, realalmacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo (Bodega archivo inactivo ubicado en el almacén de suministros) a las instalaciones de Thomas MTI inventario, codificación (NO TRD) haciendo una captura de lo más relevante de los archivos para la identificación y ubicación de cada documento y generar la base de datos de archivo para identificar los documentos codificación y destino final. Bodega archivo inactivo (aprox 380 cajas), se define dar prioridad al archivo de gestión humana, seguridad social y hojas de vida
FASE II - (No incluida en el contrato inicial)
-Diagnóstico de la gestión documental (Opcional, con el proceso de la Fase I, el proveedor tiene un diagnóstico para guiarnos en la implementación práctica) -Crear el manual de detallado de la gestión documental, para los usuarios y personal del área de gestión de calidad. Si se hace la contratación del Tecnólogo inhouse con el proveedor, THOMAS MTI, respaldaría el levantamiento del mismo. -Personal con las competencias en gestión documental-Tecnólogo (con la Tarjeta Profesional expedida por el Colegio Colombiano de Archivistas), la persona encargada de manejar el archivo inactivo, socializa con los responsables de cada archivo la forma adecuada de entrega de los archivos, con base en su formación y conocimiento, cómo deben llegar los documentos al área, codificar, re-almacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo a MTI -Capacitación práctica FASE II al personal -Punto cero de inicio de alimentar la documentación codificada TRD. -Compra de software para alimentar la información de la documentación codificada con las TRD, conociendo el volumen de documentación generada por el Club, se vuelve imposible el manejo en una tabla de Excel, es inoperante. -Custodia de documentación, en la medida que se vaya adelantando del proceso practico ajustar los tiempos de archivo fisico en las instalaciones del Club y la baja de la documentación en custodia para que sea rotativa y no genere un incremento en la necesidad de este si no que sea eficiente y rotativa. -Digitalizar las Hojas de Vida y los documentos relevantes para la conservación de todos los empleados incluidos los retirados.

Como se requiere inversión por parte de la empresa para la implementación del proceso y al ver que no avanzaba, me dirigí a Gestión Humana con Sandra Ximena Lezama, explicándole que se había realizado y que se requería para continuar con el proceso, desde el 29 de agosto de 2022 y esta es la fecha que no ha avanzado absolutamente nada.

Fase II Gestión Documental

MA

Margarita Arciniegas - Coordinac

Para 'Sandra Ximena Lezama - Directora de Gestión Humana - Club Campe'

CC 'Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones'

29/08/2022

Mensaje reenviado el 13/03/2023 10:11 a. m..

Retroalimentación proceso de gestión de calidad

Elemento de Outlook

Requerimiento Profesional de la archivística con tarjeta profesional "Ley 1409 de 2010"

Elemento de Outlook

Retroalimentación, conclusiones y requerimientos de reunión gestión documental

..

¡Buenas tardes, Ximena!

Con base en conversación donde le expuse mi propuesta para dar continuidad al proceso, adjunto correos donde he solicitado **capacitación** en **gestión documental fundamental** teniendo claro que, fui asignada unilateralmente por la empresa a un cargo sin tener en cuenta que, mi formación académica es Profesional en Contaduría Pública con énfasis en Gerencia Financiera.

Con la mejor disposición y el ánimo estaríamos hablando de una segunda fase:

FASE II - (No incluida en el contrato inicial)

El 6 de septiembre_2022, al entregarle las recomendaciones físicas de mi médico tratante a la directora de gestión humana la sra. Sandra Ximena Lezama, me dice “yo le recibo este documento, pero la empresa no va a hacer nada con esto”, situación que me generó un episodio alto de ansiedad. Le solicité una respuesta oficial del Club al respecto. Programa una reunión con el señor Diego Fernando

Sierra quien se presentó como “el representante jurídico del Club en salud ocupacional”, y al negarse a permitirme grabar la reunión para dejar constancia y evitar malentendidos y/o situaciones de negación de lo conversado, le pedí que se reprogramara y se dejara un acta que soportara la reunión.

El 8 de septiembre_2022 Debido a que ha pasado tanto tiempo y no veo avance, ni interés por parte de la empresa en seguir las recomendaciones medicas de mi médico tratante, solicito a la asistente de gerencia me agende una cita con el gerente, cita que me agendan para el 5 de octubre_2022 (casi un mes después). Cabe aclarar que cuando llega la fecha de la reunión nunca fui atendida por el gerente Mauricio Ulloa, ni me fue reprogramada, ni hubo ningún otro acercamiento con gerencia.

Calendario citas Margarita próxima semana

MA

Margarita Arciniegas - Coordinador de Servicios Admini

Para 'Olga Lucía Marín - Secretaria de Gerencia - Club Campestre Farallones'

8/09/2022

Hola Olguita!

Se me olvido mencionarte mi cronograma de citas, te lo adjunto para que no se vaya a cruzar la reunión con el gerente.

Para que me abras un espacio, si hay que cancelar alguna solo podría terapia ocupacional dado el caso.

13/09/2022 3:09 p. m.

Reunión con Margarita Arciniegas-Coordinadora de servicios Administrativos

Organizador	Olga Lucia Marin - Secretaria de Gerencia - Club Campestre Farallones - clubfarallones@clubfarallones.org	Enviado: viernes 13/09/2022 3:40 a. m.
Fecha	miércoles, 5 de octubre de 2022 9:30 a. m. - 9:30 a. m.	
Ubicación	Gerencia	

Pendiente

✓ Aceptada

Cambiar respuesta

El 20 de septiembre_2022 (es la primera reunión que se realiza desde mi primer episodio en noviembre 29 de 2021, de la enfermedad diagnosticada por los psiquiatras tratantes) se programa la reunión conmigo y con los funcionarios del Club Héctor Gaviria-Director Administrativo (mi jefe directo), Sandra Ximena Lezama-Directora de Gestión Humana, Carlos Palacio- Supervisor SST (GH), Miguel Cuero- Supervisor SST (GH) y los proveedores externos Diego Fernando Sierra (Empresa Siem Consultores) Responsable Idóneo del Sistema de Gestión de SST y la MD Laboral Diana Saavedra (Empresa Procure IPS Ocupacional) Coordinadora medica Procure IPS.

Efectivamente el acta no refleja la veracidad de lo tratado en la reunión, ya que cuando empiezo a cuestionar a la MD Lab Diana Saavedra, cuando le leo lo que los conceptos de los médicos de **Procure** que me atendieron y revisaron mi historia clínica

- **3 de mayo_2022** el médico laboral escribe “Desde el punto de vista médico laboral: no hay criterio médico para el manejo de esta especialidad. Debe continuar manejo por su psiquiatra - médicos y profesionales tratantes, así como por psicología ocupacional”

- El 3 de junio_2022 me atiende la psicóloga de Procare (la médica Hansy Mogollon), quien escribe el concepto de dicha valoración “el usuario puede estar teniendo dificultad en el proceso de adaptación por reubicación al nuevo puesto de trabajo, con funciones y responsabilidades nuevas. Es decir, posiblemente no hay un ajuste en el perfil del trabajador y el perfil del puesto de trabajo. Esto puede estar generando respuesta de estrés, ansiedad y desmotivación. **Recomienda** considerar en el proceso de **cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas.**”

Nuevamente le pregunto a la médica Lab Diana Saavedra, “¿La empresa está cumpliendo a cabalidad?, a lo cual **responde** que sí.

A la pregunta de en donde están las recomendaciones de la psicóloga de Procare, la médica Diana Saavedra responde “allí en las recomendaciones del **médico laboral de Procare del 10 de junio**”, documento que no me quiso compartir y me dijo que lo pidiera directamente a Procare, cabe anotar que cuando lo solicité al correo electrónico que me facilitó la médica de esta empresa.

Procare responde el martes 18 de octubre/2022

De: Info Procare
<info@procaresalud.com>
Enviado: martes, 18 de octubre de 2022 15:53
Para: MARGARITA ARCINIEGAS
<margaritarci@hotmail.com>
Asunto: Re: Formato Petición: Solicitud de copia valoraciones y recomendaciones médicos de Procare

Cordial saludo.
Se informa que para la fecha que usted solicita, no tengo registrada atención. las historias clínicas registradas en nuestro sistema son las siguientes

03/05/2022 TEQUENDAMA
03/02/2022 TEQUENDAMA
04/08/2022 SANTA MONICA

Esto me deja muy afectada, principalmente porque hasta ahora han usado el acta como herramienta de supuesto cumplimiento de las recomendaciones de mi médico tratante.

El señor Diego Fernando Sierra (Siem Consultores), menciona que “en ningún momento ha habido des mejoría en el cargo como en las funciones”; a lo cual que le respondo que sí hubo des mejoría en el nivel jerárquico y en el organigrama porque no es lo mismo el cargo de Jefe Financiera (hacer parte del comité directivo) que un Coordinador.

Adicional a esto, menciono que el estrés ha sido provocado por la prolongada sobre carga laboral por falta de personal, del cual los directivos tenían conocimiento, había sido aprobado los cargos requeridos, pero nunca se contrataron.

Al finalizar la reunión me solicitan que firme el acta de reintegro donde dice las medidas tomadas por salud ocupacional y gestión humana para mi caso “están acordes a las recomendaciones médicas”, a lo que respondo “lo reviso, lo analizo y se los devuelvo firmado, porque no estoy de acuerdo y en este momento necesito asesoría más especializada”, a los que la señora Ximena dice “ese documento no sale de aquí” y que solo se le entrega copia después de firmado. Por lo cual la me niego a firmar por las razones expuestas.

El 18 de octubre_2022, en cita de control médico tratante soy remitida a hospitalización por síntomas depresivos por parte del siquiatra, hospitalizada por 7 días “ha presentado cuadro de burn out, estrés laboral asociados a síntomas depresivos, ideas de angustia, depresión marcada junto con ideas de muerte no estructurada”, el 24 de octubre me dan de alta y me incapacitan 15 días más (total incapacidad 22 días).

Esta situación se ha vuelto insostenible y a mi reingreso, solicito todos los periodos de vacaciones que tengo pendientes por disfrutar, a lo que del periodo el periodo de pandemia nos envió a todos a vacaciones, pero la área financiera y gerencia no tuvimos disfrute del tiempo y trabajamos en la totalidad de este periodo. La respuesta de mi jefe directo (antes mi par), me informa que por instrucciones de la directora de gestión humana – Sandra Lezama “debe solicitarse como licencia remunerada”.

De: Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones <administracion@clubfarallones.org>
Enviado el: jueves, 17 de noviembre de 2022 3:32 p. m.
Para: 'Coordinador de Servicios Administrativos - Club Campestre Farallones' <coordinador_administrativo@clubfarallones.org>
Asunto: RE: SOLICITUD VACACIONES MARGARITA ARCINIEGAS

Margarita buenas tardes
Cordial saludo

De acuerdo con nuestra conversación de ayer lo solicitado quedó así:

➤ **Periodo: 1 JUNIO 2020 HASTA MAYO 31 2021 (7 días hábiles) APROBADO**

PARA SER DISFRUTADOS DESDE:	19/12/2022	HASTA:	26/12/2022
FECHA DE REINTEGRO:	27/12/2022		

➤ **Periodo: 1 JUNIO 2021 HASTA MAYO 31 2022 (15 días hábiles) APROBADO**

PARA SER DISFRUTADOS DESDE:	27/12/2022	HASTA:	13/01/2023
FECHA DE REINTEGRO:	16/01/2023		

Con respecto a:
Periodo: 1 JUNIO 2019 HASTA MAYO 31 2020 en conversación con Gestión Humana y como te informé ayer, debe solicitarse licencia remunerada.

Cordialmente,

**HÉCTOR MARINO**

A lo cual me negué y le solicito por correo electrónico (17nov_2022) a la sra Lezama directora de gestión humana, que me explique bajo que fundamento se justifica que yo le tenga que cambiar el nombre a lo que por derecho me corresponde para acceder al disfrute de mis vacaciones que, durante el periodo de la emergencia sanitaria, se presenta la interrupción total de las mismas por requerimientos de la gerencia, comité financiero y Junta Directiva por la necesidad de innumerables informes financieros. En resumen, me responde que me acoja a lo que me explica mi jefe directo, que envíe las pruebas que esto que las vacaciones fueron suspendidas, para que las revise el área Jurica del Club. El ultimo día, antes de salir al disfrute de vacaciones le deje una solicitud escrita nuevamente del periodo de vacaciones trabajados en pandemia, la recibe, pero me responde que va

a consultar con Junta Directiva y va a hacer firmar a Héctor Gaviria y La analista de nómina para sustentar que realmente si me están debiendo ese tiempo de disfrute. Al termino de las vacaciones 13 de enero de 2023, no he recibido respuesta a esta última solicitud, entonces nuevamente envió un correo solicitando la respuesta para saber si me reintegro o empalmo las vacaciones, y solo hasta ese momento me responde que, “claro, que ya me lo había dicho el día que le entregué el documento físico”. Es una permanente presión psicológica que cada día desestabiliza más mi salud mental.

Entre enero y febrero de 2023, hicieron los incrementos salariales de este año, y esta es la fecha que yo no recibí ningún tipo de incremento salarial, nuevamente.

El 2 de marzo_2023, nuevamente tuve una recaída, un episodio de ansiedad y depresión severo, que nuevamente tuve que remitirme a urgencias, y me incapacitan por 10 días.

Ingreso el lunes 13 de marzo_2023 y el pasado martes 14 de marzo_2023, en mi cita de control con siquiatria nuevamente me incapacitan por 4 días, por que continuaba con alto nivel de ansiedad y depresión severa.

Han pasado casi 16 meses, donde me han tenido que aumentar las terapias y citas de control, de pasar a 1 cita mensual con Terapia Ocupacional, Psicología y Psiquiatria inicialmente, en este momento tengo citas:

- Psiquiatria (1 vez por semana)
- Psicología (1 vez por semana)
- Terapia ocupacional (3 veces por semana)

Permanentes dolores de cabeza (que ya me han hecho estudios con neurología y el diagnóstico es que está relacionado directamente con tensión en cuello y espalda por el alto nivel de estrés), ataques de pánico, insomnio, decaimiento, cansancio, y todo tipo de deterioro físico relacionado con el diagnostico psiquiátrico. Además de los continuos cambios de medicamentos y el incremento de los antidepresivos, donde inicié con 25ml diarios y en estos momentos estoy tomando 225ml diarios de antidepresivos.

Esto es lo sucedido hasta el momento, agradezco tu valiosa colaboración.

Cordialmente,



MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ

C.C. 66.855.863 de Cali

Claramente se puede advertir que el exceso en la carga laboral es absoluto, jornadas extensas de trabajo trabajando más horas por encima de la máxima legal, falta de recompensa proporcional a la labor desempeñada cuando no se le realizó el aumento salarial que debía tener su cargo durante 3 años y al contrario aumentaron las tareas y el tiempo para realizarlas, la carga mental y emocional es altísima, falta de consideración al no completarle su grupo de trabajo y como si fuera poco ya cuando esta desgastada laboralmente y finalmente se enferma y la aíslan a un cargo para el cuál no tenía la competencia hasta el punto de considerarse por su médico tratante como burnout, acompañado de acoso laboral y falta de acompañamiento en su proceso de reincorporación laboral.

PETICION

Solicito de la manera más atenta al momento de decidir la presente inconformidad en cuanto a definir el origen de las patologías habrá que tener en cuenta los dxs determinados por su médico siquiatra tratante 1. Trastorno por estrés 2. Depresión mayor 3. Burnout (laboral)

- Tener en cuenta las etapas en la determinación de la causalidad en el origen:

1.1 Etapas en la determinación de causalidad en el origen

- 1- Evidenciar que el diagnóstico clínico sea el correcto.
- 2- Confirmar que la patología es una enfermedad que puede derivarse del estrés y que deberá estar contenida en la tabla de enfermedades laborales. Actualmente Decreto 1477 de 2014.
- 3- Evaluar el riesgo psicosocial intra y extra-laboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.
- 4- Ponderar y determinar preponderancia del riesgo psicosocial intralaboral vs. el riesgo psicosocial extralaboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.
- 5- Evaluar otros factores de riesgo.
- 6- Ponderar todos los factores de riesgo identificados aplicando las matrices de evaluación.
- 7- Definir el origen de acuerdo con los resultados de las matrices de factores de riesgo.
- 8- Comparar el peso relativo del factor de riesgo psicosocial ocupacional obtenido en la matriz de toma de decisiones, con el punto de corte que se ha establecido para dicho factor en la patología bajo estudio.

Para los fines anteriores, el equipo de calificadoros debe acudir a fuentes de información tales como la historia clínica, así como a los exámenes clínicos, paraclínicos, los resultados de las pruebas psicodiagnósticas correspondientes a los resultados de la aplicación de la Batería Psicosocial estandarizada por el Ministerio de la Protección Social en el año 2010, se tendrá también en cuenta la inclusión de los exámenes de ingreso y periódicos, médicos y psicológicos que le hayan sido practicados al trabajador, a fin de documentar la información que conduzca a identificar la fecha en la que se establece el diagnóstico de la patología y verificar así que la exposición laboral precedió al diagnóstico.

Una vez verificado el diagnóstico de acuerdo a los parámetros antes mencionados, se procederá con el desarrollo de la etapa 2 del presente protocolo, de lo contrario se cerrará el caso.

- Exigir al empleador la evaluación del riesgo psicosocial intra y extralaboral como lo exige el protocolo y aplicación de los puntos 4,5, 6,7 y 8
- Exigir al Empleador lo ordenado por el decreto 1072 de 2015:

Artículo 2.2.5.1.28. Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez. Conforme a la reglamentación que se expida para el procedimiento y trámite que en primera oportunidad deben realizar las entidades de seguridad social, los expedientes o casos para ser tramitados en las Juntas de Calificación de Invalidez requieren unos requisitos mínimos, según se trate de accidente, enfermedad o muerte, los cuales independientemente de quién es el actor responsable de la información debe estar anexa en el expediente a radicar, así:

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	AT	EL	MUERTE
Responsabilidad empleador			
Formato único de reporte de accidente de trabajo, Furat, o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable, o en su defecto, el aviso dado por el representante del trabajador o por cualquiera de los interesados.	X	X	X
El informe del resultado de la investigación sobre el accidente realizado por el empleador conforme lo exija la legislación laboral y de seguridad social.	X	NA	X
Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas o de egreso o retiro. Si el empleador no contó con alguna de ellas deberá reposar en el expediente certificado por escrito de la no existencia de la misma, caso en el cual la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones a que hubiese lugar	NA	X	NA
Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición.	NA	X	NA
Información ocupacional con descripción de la exposición ocupacional que incluyera la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:	NA	X	NA
1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.	NA	X	NA
2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.	NA	X	NA
3. Tipo de labor u oficio desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el factor de riesgos que se está analizando como causal.	NA	X	NA
4. Jornada laboral real del trabajador.	NA	X	NA
5. Análisis de exposición al factor de riesgo al que se encuentra asociado la patología, lo cual podrá estar en el análisis o evaluación de puestos de trabajo relacionado con la enfermedad en estudio.	NA	X	NA
6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, si se requiere.	NA	X	NA

Y a la EPS:

número correspondiente.			
Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.	X	X	X
Certificación o constancia del estado de rehabilitación integral o de su culminación o la no procedencia de la misma antes de los quinientos cuarenta (540) días de presentado u ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.	X	X	NA
Si el accidente fue grave o mortal, el concepto sobre la investigación por parte de la Administradora de Riesgos Laborales.	X	NA	X
Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, entidades promotoras de salud, medicina prepagada o médicos generales o especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso.	X	X	X
Si las instituciones prestadoras de servicios de salud no hubiesen tenido la historia clínica, o la misma no esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones a que hubiese lugar.			
Conceptos o recomendaciones y/o restricciones ocupacionales si aplica.	X	X	NA
Registro civil de defunción, si procede.	NA	NA	X
Acta de levantamiento del cadáver, si procede.	NA	NA	X
Protocolo de necropsia, si procede.	NA	NA	X
Otros documentos que soporten la relación de causalidad, si los hay.	X	X	X

Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.	X	X	X
Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el	X	X	NA

PRUEBAS

Sírvase tener como prueba lo siguiente:

1. Copia de la Historia clínica de la señora ARCINIEGAS

NOTIFICACIONES

La suscrita recibirá las notificaciones en la ciudad de Cali en la Carrera 4 N° 11 – 33 oficina 301 edificio Ulpiano Lloreda Teléfono (2) 524 23 63 ó a la dirección electrónica: eymicadena@imperaabogados.com.

Atentamente,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

C. C N° 67.004.067 de Cali

T. P N° 97.962 del Consejo Superior de la Judicatura.

Elaboró: EAC

Señores
EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES
JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
E.S.D

REF: PODER PROCESO CALIFICACION ORIGEN Y PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

María Margarita Arciniegas Gutierrez, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.855.863 de Cali, mediante el presente escrito confiero poder especial amplio y suficiente a la Doctora **Katherine Martinez Roa**, identificada con cédula de ciudadanía No. 67.002.371 de Cali (Valle), abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 129.961 del CSJ, y la doctora **Nadya Paola Roa Bravo**, identificada con cédula de ciudadanía No. CC. 1.130.649.624 de Cali y portadora de la tarjeta profesional No. 354.375 del CSJ para que me representes en proceso de calificación de origen y pérdida de capacidad laboral ante la Entidad promotora de Salud, administradora de fondos de pensiones, aseguradoras y juntas interdisciplinarias de calificación, JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, o IPS quedando facultada, para notificarse del dictamen, conocer mi historia clínica, presentar inconformidades y recursos, peticiones, reclamaciones, para solicitar prestaciones económicas, gestiones y obtener concepto rehabilitación integral, solicitar citar y asistir a las mismas.

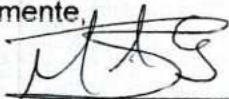
La doctora Katherine Martínez Roa y Nadya Paola Roa Bravi quedan facultada para conocer y acceder a mi historia clínica médica, incluyendo todos los datos en ellos registrados y que se registraren así como la historia laboral, de conformidad con el artículo 34 de la ley 23 de 1981 y la resolución 1995 de 1999, expedida por el Ministerio de Salud.

Mis apoderadas están facultadas para recibir información, presentar recursos, para acceder y conocer mi historia clínica general especial y ocupacional, presentar peticiones y realizar las gestiones tendientes a obtener los resultados de diagnósticos, exámenes y calificaciones recibiendo y notificando se de las respuestas y comunicados, teniendo la facultad de recibir, sustituir, revocar, desistir, renunciar, cobrar.

Sírvase atender los requerimientos de mis apoderadas en los términos y para los efectos del presente poder.

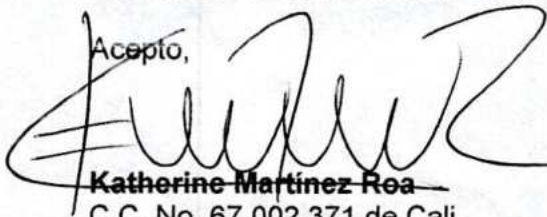
Recibo notificaciones del proceso de calificación de origen y perddia de capacidad laboral y toda gestión y documenación relacionada con esta gestión encomendada al correo katherinemartinezroa@imperaabogados.com

Atentamente,

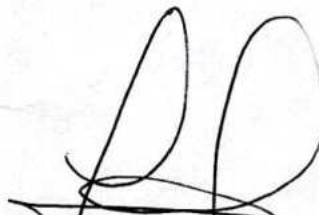


María Margarita Arciniegas Gutierrez
 C.C. No. 66.855.863 de Cali

Acepto,



Katherine Martinez Roa
 C.C. No. 67.002.371 de Cali
 T.P. No. 129.961 del CSJ



Nadya Paola Roa Bravo
 C.C. No. 1.130.649.624 de Cali
 T.P. No. No. 354.375 del CSJ



República de Colombia

NOTARÍA ONCE DE CALI

**PRESENTACIÓN PERSONAL Y
RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO Y HUELLA**

Ante el Despacho de la Notaría Once del Circuito de Cali, compareció:

**ARCINIEGAS GUTIERREZ MARIA
MARGARITA**
quien exhibió **C.C. 66855863**

Y declaró que el contenido del anterior documento es cierto y que la firma y huella que aquí aparecen son las suyas. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Cali, 2022-12-10 08:02:13
Dirigido a

 8146-d2876594

 Cod. ffbh9

 Compareciente

El compareciente

FRANCIA ELENA SALINAS SANCHEZ
NOTARIA 11 DEL CIRCULO DE CALI



Señores

**EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES
JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
E.S.D**

REFERENCIA: PODER DE SUSTITUCIÓN

AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C. 66.855.863

KATHERINE MARTINEZ ROA, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 67.002.371 de Cali, abogada inscrita y en ejercicio portadora de la tarjeta profesional N° 129.961 expedida por el C. S. de la J., actuando como apoderada de la señora **MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ**, dentro del proceso de la referencia, con el presente sustituyo poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ**, igualmente mayor de edad, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía N° 67.004.067 de Cali, abogada inscrita y en ejercicio portadora de la tarjeta profesional N° 97.962 expedida por el C. S. de la J, para que represente judicialmente a mi mandante ante su entidad y presente **DERECHO DE PETICIÓN**

Mi apoderada queda facultada para transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente poder, recibir, revocar, cobrar títulos judiciales, desistir, renunciar, interponer recursos e incidentes de ley y para ejecutar todas aquellas actividades que estén dirigidas al buen y eficiente ejercicio del mandato.

Sírvase, señor Juez, reconocer personería a mi apoderada en los términos del presente mandato.

Atentamente,



KATHERINE MARTÍNEZ ROA
C. C. 67.002.371 de Cali
T. P. 129.961 del C. S. de la J

Acepto,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ
C. C. 67.004.067 de Cali
T. P. 97.962 del C. S. de la J.

Elaboro: Ana Silvia Sinisterra

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66855863**

ARCINIEGAS GUTIERREZ
APELLIDOS

MARIA MARGARITA
NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-1972**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

26-JUL-1991 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-3100100-65099871-F-0066855863-20020220 0690202050N 01 120206833


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **67.004.067**
CADENA MUÑOZ

APELLIDOS
EYMI ANDREA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-FEB-1977**


CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

05-ENE-1996 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES




A-1500150-00083361-F-0067004067-20080929 0003849683A 2 1460008943

87875

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

97962 Tarjeta No.	99/09/07 Fecha de Expedición	99/07/31 Fecha de Grado	
EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ			
67004067 Cedula	DEL VALLE Consejo Seccional		
LIBRE/CALI Universidad			



Presidente Consejo Superior
de la Judicatura

DERECHO DE PETICIÓN - ASPECTOS QUE DEBEN SER TENIDOS EN CUENTA PARA LA CALIFICACION DE ORIGEN DE ENFERMEDAD

Eymi Andrea Cadena Muñoz

Mié 12/07/2023 9:34

Para:solicitudes@juntavalle.com <solicitudes@juntavalle.com>;expedientes@juntavalle.com
<expedientes@juntavalle.com>

 1 archivos adjuntos (6 MB)

PETICION JRCIV ASPECTOS QUE DEBEN SER TENIDOS EN CUENTA.pdf;

Buenos días, en calidad de apoderada judicial de la señora MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ, me permito presentar DERECHO DE PETICIÓN.

Agradezco su colaboración.

Atentamente,

Eymi Andrea Cadena Muñoz
Abogada
Impera Abogados S.A.S

Señores

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
ESD

REF: DERECHO DE PETICIÓN

AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C No. 66.855.863

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° **67.004.067** expedida en Cali, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional N° 97.962 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado de la señora **MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ**, identificado con la cédula de ciudadanía 66.855.863 de Cali, respetuosamente, me permito presentar ante su despacho **PETICIÓN DE ASPECTOS QUE DEBEN SER TENIDOS EN CUENTA PARA LA CALIFICACION DE ORIGEN DE ENFERMEDAD.**

HECHOS

PRIMERO: La señora ARCINIEGAS labora para el club campestre Farallones desde el 1 de junio de 1996 en el cargo de servicios administrativos.

SEGUNDO: Mi mandante se encuentra actualmente en tratamiento por enfermedad mental con diagnóstico de 1. ESTRES POSTRAUMATICO 2. DEPRESIÓN MAYOR 3. BURNOUT (LABORAL).

TERCERO: Se ha anotado dentro de la historia clínica de la señora ARCINIEGAS que: "De acuerdo con el criterio clínico esta enfermedad se inició por factores de tipo laboral consistentes en percepción de estrés laboral tipificado como: 1. Ambiente laboral toxico 2. Sobrecarga laboral en horas 3. Alta responsabilidad o complejidad de las tareas. 4. Baja sensación de control. 5 percepción de acoso laboral..."

Esta enfermedad le ha generado a la señora ARCINIEGAS incapacidades y hospitalización y sicología ocupacional recomendó:

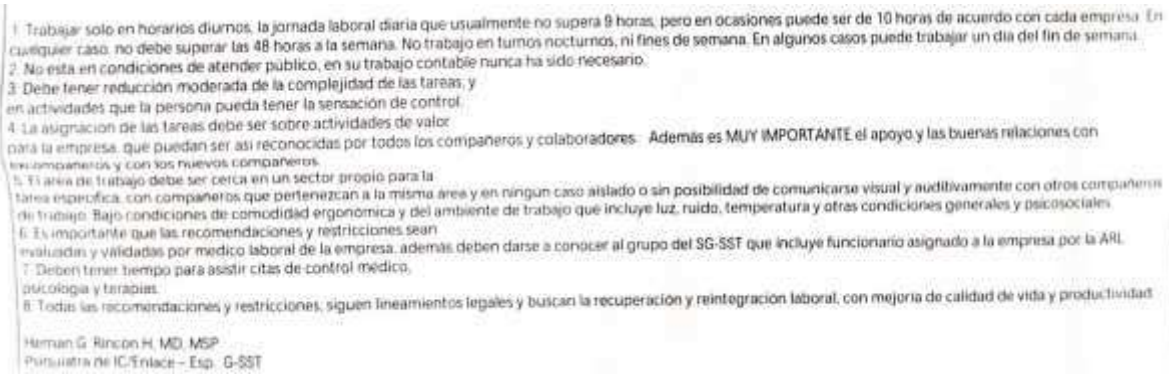
"...Conclusiones:

* Se recomienda considerar en el proceso de cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas de crecimiento personal de la evaluada con funciones dentro del alcance técnico de lo anterior y atemperadas a su condición clínica con ajuste en la carga mental, cognitiva, emocional y operativa.

* Se recomienda hacer partícipe a la trabajadora en el proceso de cambio de ocupación, escuchando sus expectativas y analizandolas dentro de la toma de decisiones para no generar barreras actitudinales, emocionales y de conflicto técnico-operativo.

* Se recomienda medir la carga mental del cargo asignado y contrastarla con las capacidades residuales de la evaluada..."

De la misma manera siquiatría recomienda:



CUARTO: El 15 de diciembre de 2022 la SOS le solicita al Club campestre Farallones:

1. Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas, o de egreso o retiro. Si el Empleador no conto con alguna de ellas, deberá remitirá certificado por escrito de la no existencia de la misma.
2. Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición o en su defecto Certificación de cargos (Fecha de vinculación, tiempo laborado por cargo, horario de trabajo, descripción del oficio, perfil del cargo, etc.).
3. Información ocupacional, con descripción de la exposición ocupacional que incluya la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:
 - 3.1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador; conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.3. Tipo de labor u oficios desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el (los) factor (s) de riesgo que se está (n) analizando como causal.
 - 3.4. Jornada laboral real del trabajador.
 - 3.5. Análisis o evaluación de puesto de trabajo relacionado con Énfasis en Riesgo Psicosocial por afectación anatómica/funcional mental.
- 3.6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos o equipos o elementos, si se requiere.

Y le otorgan 10 días para que aporten dicha información, solicitud que no contestaron.

QUINTO: Las enfermedades padecidas por la señora ARCINIEGAS tienen conexión directa con su ocupación y la calidad y cantidad de las actividades realizadas, son enfermedades que pueden ser consideradas como laborales según la tabla de enfermedades laborales determinadas como tales en el decreto 1477 de 2014, no existe exposición extra ocupacional y condiciones individuales que las estén generando.

SEXTO: Mediante comunicación del 6 de marzo de 2023 la SOS notifica su decisión de determinar cómo común los diagnósticos de trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave presente sin síntomas psicóticos y trastorno de ansiedad generalizada, sin tener en cuenta los dx determinados por su médico siquiatra tratante 1. Trastorno por estrés 2. Depresión mayor 3. Burnout (laboral)

SEPTIMO: El 15 de diciembre de 2022 la SOS le solicita al Club campestre Farallones:

1. Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas, o de egreso o retiro. Si el Empleador no conto con alguna de ellas, deberá remitir certificado por escrito de la no existencia de la misma.
2. Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición o en su defecto Certificación de cargos (Fecha de vinculación, tiempo laborado por cargo, horario de trabajo, descripción del oficio, perfil del cargo, etc.).
3. Información ocupacional, con descripción de la exposición ocupacional que incluya la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:
 - 3.1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador; conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
 - 3.3. Tipo de labor u oficios desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el (los) factor (s) de riesgo que se está (n) analizando como causal.
 - 3.4. Jornada laboral real del trabajador.
 - 3.5. Análisis o evaluación de puesto de trabajo relacionado con Énfasis en Riesgo Psicosocial por afectación anatómica/funcional mental.
- 3.6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos o equipos o elementos, si se requiere.

Y le otorgan 10 días para que aporten dicha información.

OCTAVO: Teniendo en cuenta que esta información es importantísima para definir el origen de la enfermedad de la señora ARCINIEGAS, le solicitamos esta información al CLUB FARALLONES, y mediante comunicación del 27 de marzo de 2023 nos reenvían la información que enviaron a la EPS en 28 fls donde advertimos que la información está incompleta, ya que solo están aportando el punto 1 y 2 incompleto solo se habla de labores desde 2016 y que pasa desde 1996 cuando ingresó? Y el 3 no se contestó siendo importantísimo para esta clase de procesos.

NOVENO: El Club Campestre ha aplicado la batería de riesgo psicosocial a su personal, de manera que solicitamos al profesional que la practicó nos expidiera copia del informe intra y extra laboral quién muy amablemente nos lo entrego y donde encontramos que el puntaje intra y extra laboral fue igual, de manera que según el protocolo de las enfermedades derivadas del estrés hay que continuar con los puntos 5, 6 y 7 de dicho protocolo y se tiene que realizar APT con énfasis en riesgo psicosocial como lo solicitaba la SOS en el punto 3.5 y que la empresa no han realizado .

El mayor valor de la valoración de los factores de riesgo intralaborales y extralaborales, dará el criterio de inclusión de un caso en el procedimiento de determinación de origen, así:

- Si la valoración de los factores psicosociales extralaborales es superior a la de los intralaborales, el caso se cierra y se declara como común.
- Si la valoración final de los factores psicosociales intralaborales es igual o superior a la de los extralaborales, el caso continúa en estudio para definir el presunto origen laboral o común, tomando en consideración los demás elementos de la matriz de valoración que se desarrollan en los siguientes numerales.

En la actualidad, mi mandante se encuentra ad portas que la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle la cite para dirimir la controversia y aun los documentos necesarios para tomar su decisión se encuentran incompletos.

El decreto 1352 de 2013 en su artículo 30 indica:

ARTÍCULO 30. *Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez.* Conforme a la reglamentación que se expida para el procedimiento y trámite que en primera oportunidad deben realizar las entidades de seguridad social, los expedientes o casos para ser tramitados en las juntas de calificación de invalidez requieren unos requisitos mínimos, según se trate de accidente, enfermedad o muerte, los cuales independientemente de quién es el actor responsable de la información debe estar anexa en el expediente a radicar, así:

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	AT	EL	MUERTE
Responsabilidad Empleador			
Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo FURAT o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable, o en su defecto, el aviso dado por el representante del trabajador o por cualquiera de los interesados.	X	X	X
El informe del resultado de la investigación sobre el accidente realizado por el empleador conforme lo exija la legislación laboral y seguridad social.	X	NA	X
Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas o de egreso o retiro. Si el empleador no contó con alguna de ellas deberá reposar en el expediente certificado por escrito de la no existencia de la misma, caso en el cual la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones a que hubiese lugar	NA	X	NA
Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición.	NA	X	NA
Información ocupacional con descripción de la exposición ocupacional que incluyera la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:	NA	X	NA
REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	AT	EL	MUERTE
1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador, conforme al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	NA	X	NA
2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al Sistema de	NA	X	NA

Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.			
3. Tipo de labor u oficio desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el factor de riesgos que se está analizando como causal.	NA	X	NA
4. Jornada laboral real del trabajador.	NA	X	NA
5. Análisis de exposición al factor de riesgo al que se encuentra asociado la patología, lo cual podrá estar en el análisis o evaluación de puestos de trabajo relacionado con la enfermedad en estudio.	NA	X	NA
6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, si se requiere.	NA	X	NA

PARÁGRAFO 1º. El empleador para dar cabal cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente artículo, que son su responsabilidad, podrá anexar documentos, expedir certificación, realizar estudios o dar una constancia al respecto.

Si el empleador no certifica o allega algunos de los requisitos para el trámite que son su responsabilidad, de conformidad con la normativa vigente, la entidad de seguridad social debe dejar constancia escrita del incumplimiento de los requisitos, debiendo informar al respecto a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones en contra de la empresa o empleador; pero la falta de requisitos o documentos de responsabilidad de la empresa, no pueden afectar, ni tomarse en contra de los derechos, prestaciones y la calificación del origen, pérdida y fecha de estructuración.

De manera que el Club Farallones está incumpliendo con una obligación legal que puede ser sancionada por el Ministerio de Trabajo.

Esto es lo mínimo que debe tener en cuenta el comité interdisciplinario para determinar el origen de una enfermedad derivada del estrés y que se puede advertir en las situaciones que le ha tocado padecer a la señora ARCINIEGAS en su empresa y que describe de la siguiente manera:

“...A finales de mayo de 2016, la empresa en referencia tenía una oferta laboral para contador público, para el cual me postulé y siguiendo el proceso fui contratada para este cargo a partir del 01 de junio de 2016 (anexo copia del contrato).

No tuve entrega oficial del cargo porque entiendo que el contador anterior había renunciado había varios meses antes. No me entregaron manual de funciones, la jefe de gestión humana la sra Lady Gutiérrez, verbalmente me informa de forma superficial las funciones del contador anterior:

Funciones del Contador
Presenta los informes contable Balance y P&G a la gerencia (3 centros de costos Club, deporte y Alimentos y bebidas)
Presentación de impuestos

Retefuente

IVA

Reteica

Medios magnéticos Dian y municipales

Personal a Cargo

1 analista contable

5 auxiliares contables

1 aprendiz

Me disponen a la auditora interna (dependía directamente de gerencia) para que me entregue los archivos y los formatos que reposaban el computador del contador anterior, reafirmandome que las funciones inherentes al cargo de contador son las anteriormente mencionadas.

Nota: Dicho por la misma jefe de gestión humana Cuando informan que ingresa el contador, la coordinadora de costos y su auxiliar, renunciaron el 30 y 31 de mayo respectivamente (dependían de Director de alimentos y bebidas)

Al no haber equipo de costos y para poder recopilar la información y presentar un cierre confiable y real del periodo mayo de 2016, tuve que organizar con el equipo contable el respectivo inventario físico de todo alimentos y bebidas, para comparar respecto a lo que figuraba en los informes contables, se encuentra un hallazgo de un faltante de inventarios de \$97 millones de pesos, cuando le informo al gerente de ese tiempo, el Sr Juan Carlos Serna, se niega a que se incluya esa información en los estados financieros a lo que le respondo que imposible y dado el caso dejo una nota aclaratoria informando el faltante mientras si lo requieren, le hacen auditoria al trabajo realizado por mí, me citan con el presidente de la Junta Directiva el sr Javier Peláez, le explico la situación y me dice que prepare un informe completo para la Junta Directiva el cual presento, posterior a esto, me direccionaron un miembro de junta directiva Dr Gustavo Gil (Contador público) para que le informara directamente a él cualquier irregularidad que se estuviese presentando.

A partir de esa reunión, aproximadamente 2 semanas después se me acerca la Jefe de Gestión humana y verbalmente me informa que la Junta está considerando nombrarme Director Financiera, por el excelente informe, la experiencia y requieren control sobre otras áreas que pasaría a liderar.

La semana siguiente todo verbal pasan a mi cargo:

Aparte de la contabilidad

Tesorería

Facturación

Cartera

Compras

Costos

Almacenes

Sin ampliar estructura, con el nuevo cargo, inmediatamente le digo que cual es la nivelación salarial del cargo, con estas nuevas responsabilidades y me informa que cuando oficialicemos el cargo, (esta oficialización nunca ocurrió y mucho menos la nivelación salarial), a partir de allí, quede responsable del todas las áreas nuevas, presentando informes, procesos de mejora y control y auditando cada uno de estos, me cambiaron el cargo en la nómina, en las cartas laborales, en los correos electrónicos (primero directora, cuando seguí insistiendo en la nivelación, me cambiaron a jefe, pero **no hubo ninguna nivelación** por ninguno de los nombres de los cargos), los aumentos que he tenido han sido estrictamente los autorizados para la nómina general.



Bogotá

Cll. 18 # 6-56 Of. 505

Tel. 601 2841055

Cel 318 729 02 06

Cali

Cra. 4 # 11- 33 Of. 301

Tel. 602 524 2363

Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

Nota: Hasta la fecha desde el año 2019 mi salario continúa congelado.

Lastimosamente el 5 de octubre de 2016, me diagnostican con cáncer de mama, estuve incapacitada por aproximadamente 5 meses, pero por todas las áreas que lideraba, durante mi incapacidad me solicitaron que apoyara con los cierres, por consiguiente trabajé casi un 70% incapacidad durante los tratamientos de quimioterapia con los cierres e informes mensuales y aunque contrataron una persona solo para el cierre a presentar la Asamblea, trabaje todo el tiempo con esta persona tanto virtual y en ocasiones presencial para poder cumplir, incluso me dijeron “tienes que acompañarnos a la Asamblea marzo de 2017” (con tan solo 2 días de haber recibido quimio asisto).

En el 2017 a mi regreso de la incapacidad por quimioterapias, para la época en que yo entre (junio 1 de 2016) las normas NIIF tenían la obligación de haber sido implementadas desde el 1 enero de 2016 y tuve que entrar a implementar, políticas, implementar 2016 (esta con apoyo de un tercero) y 2017 (está absolutamente sola) además de las responsabilidades diarias, lo que me implicaban jornadas de 16 a 18 horas, festivos y varias ocasiones más de 24 horas.

La gerencia nueva, que es la actual María del Socorro Bermeo Navia, amplía de manera importante la información requerida por el área financiera, adicional a los procesos de control implementados bajo mi liderazgo y mejora requeridos por la Junta directiva

INFORMACION PRESENTADA POR AREA FINANCIERA

	ANTES	AHORA
Estados Situación Financieros	1	1
Estado de Resultados Integrales	1	1
Ejecución Presupuestal		1
Informe de cartera		1
Proyección ERI		1
Flujo de caja		1
P&G por Unidad Negocio		20
Centros de costos	3	83
Proyección Renta		1
Presupuesto	1	1
Informes Asamblea	1	1
P&G de Actividades (Eventos Institucionales, torneos y festivales)		1

CUENTAS POR PAGAR

ANTES

- ▶ Revisión Entradas Vs Factura, ajustes y contabilización de impuestos
- ▶ Contabilización y legalización de anticipo
- ▶ Digitación movimientos cajas POS
- ▶ Conciliación Bancaria Banco BBVA

AHORA

- ▶ Revisar y verificar todas la facturas de suministro, los conceptos son revisar son las retenciones practicada y verificación de cumplimiento de requisitos legales e internos
- ▶ Contabilización y legalización de anticipo
- ▶ Contabilizaciones de cajas menores y propinas por tercero
- ▶ Contabilización de activos fijos en el modulo
- ▶ Conciliación Bancaria todos los bancos e inversiones (8 cuentas) y seguimiento de partidas conciliatorias
- ▶ Conciliación de cuentas por pagar mensual

TESORERÍA

ANTES

- ▶ Pagos Elaboración y entrega de cheques y recibos de caja
- ▶ Atención telefónica y presencial a proveedores información de pagos
- ▶ Elaboración de recibo Cajas POS y recaudos presenciales (Excepto comités deportivos)
- ▶ Conciliación de caja general (mensual)
- ▶ Elaborar consignaciones con mensajero
- ▶ Entrega de Informe diarios de disponible de caja bancos y fiducia

AHORA

- ▶ Programación y pagos transferencia electrónica
- ▶ Generación vía Email información de pagos, atención presencial y telefónica a proveedores de pagos
- ▶ Elaboración de recibo Cajas pagos recaudos presenciales todo concepto
- ▶ Apertura y conteo de recursos de sobres (en presencia de auditor interno) cuadros de cajas diarios por cada cajero POS, con arqueo de Auditoría de Ingresos
- ▶ Contabilización + cuadros de caja en ceros de cajas POS y recepción a caja general, por forma de pago
- ▶ Conciliación de caja general diaria e Informe mensual
- ▶ Revisar y preparar el efectivo para despacho carro valores
- ▶ Entrega de informe diarios de disponible de caja bancos y fiducia
- ▶ Separación de recursos a Fiducia de inversiones
- ▶ Flujo de caja ejecutado y proyectado

Facturación y Cartera

ANTES

- ▶ Facturación de cuota de sostenimiento, novedades de acciones, consumo mínimo, academias, escuela, locker, cuarto de tacos, fundación y demás conceptos (Excepto A&B)
- ▶ Despacho de facturación
- ▶ Atención al socio telefónica y presencial por aclaración de cuentas (Excepto A&B)
- ▶ Bloqueos y desbloques por cuotas de sostenimiento (Listado Excel)

AHORA

- ▶ Facturación de cuota de sostenimiento, novedades de acciones, consumo mínimo, academias, escuela, locker, cuarto de tacos, fundación y demás conceptos (Excepto A&B)
- ▶ Notas de ajustes, cruces de anticipos generales y corrección de facturación por consumos A&B y eventos
- ▶ Despacho de facturación y estados de cuentas
- ▶ Atención al socio telefónica y presencial por todo concepto
- ▶ Bloqueos y desbloques ERP (manualmente) por cuotas de sostenimiento y alimentos & bebidas
- ▶ Tabla de amortización (S/G acuerdo de pago)
- ▶ Gestion de cartera por todo concepto
- ▶ Aplicación de pagos abonados directos a cuentas bancarias
- ▶ Programación e Informes comités de cartera por edades y por todo concepto
- ▶ Interfaces de ventas POS
- ▶ Conciliación de cartera por todo concepto

Con un logro de disminuir 7 puntos en el costo solo con los procesos de control implementados por el área financiera equivalente a \$240 Millones de pesos anuales

COSTOS

ANTES

- ▶ Revisar entradas, traslados de almacén de A&B
- ▶ Inventarios mensuales de almacén de A&B y cocina
- ▶ Costeo por juego de inventario

AHORA

- ▶ Revisar entradas, traslados de almacén de A&B
- ▶ Inventario mensual, total de cierre de Almacenes de A&B, suministros, cocina y todos los 12 puntos de venta A&B
- ▶ Inventario diario de proteínas cocina
- ▶ Inventario diario de licores bar principal
- ▶ Inventarios aleatorios todos puntos
- ▶ Implementación y costeo en el ERP de:
- ▶ Costeo por interfaz
- ▶ Laboratorios y Recetas; transformaciones, porcionamiento, producciones en línea
- ▶ Auditoría de producción en cocina (Bajas, traslados a los punto, reportes de novedades por daño o pérdida en cocina y los puntos)
- ▶ Retroalimentación de rotación de productos en los puntos de ventas para optimización y discusión de pérdidas
- ▶ Control y cobros de inventarios por diferencias sin justificar
- ▶ Controles de consumos
- ▶ Informe y análisis de costos general por puntos de venta y por grupos (Alimentos, bebidas y licores)
- ▶ Informe de Ingeniería de menús, patrocinios
- ▶ Creación de códigos en inventarios y POS, por artículos
- ▶ Costeo por eventos por platos y precios sugeridos

ALMACENES (A&B y SUMINISTROS)

ANTES

- ▶ Solo A&B Recepción mercancía de proveedores
- ▶ Despacho a los puntos de A&B
- ▶ Entrega de producto para consumo
- ▶ Entradas de almacén parciales
- ▶ Traslados parciales

AHORA

- ▶ A&B y Suministros, recepción mercancía proveedores
- ▶ Despacho a los puntos de A&B
- ▶ Entrega de producto para consumo
- ▶ Entradas de almacén totales
- ▶ Traslados totales
- ▶ Implementación de horarios para recepción y entrega de mercancía
- ▶ Controles, Rotación (PEPS), abastecimiento y stock de almacenes

CONTABILIDAD

ANTES

- ▶ Contabilización de movimientos de comités deportivos (4 cuentas)
- ▶ Conciliaciones bancarias de comités deportivos
- ▶ Conciliación Bancaria de cuentas del Club (Excepto A&B) (7 cuentas)
- ▶ Notas de cierre y ajustes
- ▶ Liquidación y presentación de impuestos e información nacionales, municipales y toda índole mensuales, bimestrales y anuales
- ▶ Estados Situación Financieros
- ▶ Estado de Resultados Integrales (3 centros de costos)

AHORA

- ▶ Notas de cierre y ajustes
- ▶ Revisión de conciliaciones bancarias y seguimiento de partidas conciliatorias
- ▶ Aplicar robot transaccional
- ▶ Liquidación y presentación de impuestos e información nacionales, municipales y toda índole mensuales, bimestrales y anuales
- ▶ Estados Situación Financieros
- ▶ Estado de Resultados Integrales
- ▶ Ejecución Presupuestal (83 centros de costos)
- ▶ Informe de cartera
- ▶ Proyección ER
- ▶ Flujo de caja
- ▶ (20) PBG por Unidad Negocio
- ▶ Proyección Renta
- ▶ Presupuesto
- ▶ Informes Asamblea
- ▶ PBG de Actividades (Eventos Institucionales, torneos y festivales)

ESTRUCTURA AREA FINANCIERA Y CONTABLE

ANTES

AHORA

AREAS	Fijos	Aprendices	Fijos	Aprendices
CxP	2	1	1	1
Tesorería	1	0	1	1
Cartera	1	0	2	0
Costos	2	0	4	0
Almacenes	2	0	3	0
Contabilidad	5	1	2	0
	13	2	13	2

ANALISIS DE HORAS HOMBRE POR CARGOS AREA FINANCIERA

Semanales 48hr

Mensuales

192

HORAS MES				
AREAS	Cargos	Total horas trabajado	Horario Legal laboral (hr)	Diferencia (+) exeso
Contabilidad	1 Analista contable	327 horas	192 horas	135 horas
	1 Auxiliar de cuentas por pagar	417 horas	192 horas	225 horas
Tesorería	1 Tesorero	372 horas	192 horas	180 horas
	1 Aprendiz	192 horas	192 horas	0 horas
Cartera	1 Coord Cartera	376 horas	192 horas	184 horas
	1 Auxiliar de cartera A	395 horas	192 horas	203 horas
	1 Auxiliar de cartera B	390 horas	192 horas	198 horas
Costos	1 Coord Costos	251 horas	192 horas	59 horas
	1 Ajuxiliares de costos A	243 horas	192 horas	51 horas
	1 Ajuxiliares de costos B	207 horas	192 horas	15 horas
	1 Auditor de cocina	286 horas	192 horas	94 horas
Almacenes	1 Almacenista Suministros	347 horas	192 horas	155 horas
	1 Almacenista A&B	271 horas	192 horas	79 horas
	1 Auxiliar de almacén A&B	233 horas	192 horas	41 horas

Como se puede evidenciar se trató de reestructurar para optimizar el recurso humano, pero los crecimientos de las tareas ya exigían más personal, el cual se presentaron al comité financiero en junio 2019, solicitaron muchos estudios con funciones y horas por cargo y benchmarking con un Club similar, el resultado fue la aprobación del recurso en acta anexa COMITÉ FINANCIERO No.2019006 que nunca por parte de gerencia y gestión humana procedieron a ejecutar.

CLUB FARALLONES				CLUB SIMILAR		
AREAS	Cargos	Fijos	Aprendices	Cargos	Fijos	Aprendices
Financiera	1 Jefe Financiera y contable	1	0	1 Directora Financiera	1	0
Tesorería	1 Tesorero	1	1	1 Terorero	4	0
				3 Auditores de Ingresos		
Cartera	1 Coord Cartera	2	0	1 Jefe de Cartera	3	1
	1 Auxiliar de cartera			2 Auxiliar de cartera		
Costos	1 Coord Costos			1 Jefe de Costos		
	2 Ajuxiliares de costos	4	0	2 Ajuxiliares de costos	5	0
	1 Auditor de cocina			2 Auditores de cocina		
Almacenes	2 Almacenistas	3	0	3 Almacenistas	4	0
	1 Auxiliar de almacén			1 Auxiliar de almacén		
Contabilidad	1 Analista contable			1 Jefe Contable		
	1 Auxiliar de cuentas por pagar	2	1	1 Analista de impuestos	4	0
				1 Analista de cuentas por pagar		
				1 Analista de activos fijos		
		13	2		21	1

El comité financiero recomienda:

- Castigar la cartera por los eventos de Tecnoquimicas y Oster y por arrendamiento Fratelli Tranding SAS.
- Hacer circularización de cartera con los socios en el presente mes
- Que se aprueba como apoyo conciliatorio para los casos criticos de cartera
- Se aprueba auxiliar contable con base presentación benchmarking otros clubes

3-En el Informe de ERP de Zeus no se revisó por falta de tiempo, se recomienda llevarlo a la reunión del proximo 17 de Julio con Zeus

Para el año 2020 Emergencia sanitaria Covid-19 Desde el momento de la nos hicieron firmar un otrosí voluntariamente obligatorio inicialmente reducción salarial y después un segundo otrosí por reducción de jornada laboral (algunos de 6 horas y otros de 4 horas “anexo archivo con horarios reducidos”) para disminuir el salario presuntamente a las horas trabajadas, que para financiero jamás se respetó, principalmente en jefe financiera, tesorería y coordinadora de cartera, estos tres cargos trabajamos jornadas de 7am a 11pm y hasta 2am, personalmente trabajé de lunes a domingo con un horario promedio 7am hasta 11pm, desde el cierre del Club el 15 de marzo de 2020 hasta junio 15 de 2020, a partir de julio de 2020 empezamos trabajo presencial, en jornada plena, pero con pago de otrosí disminución de jornada, sobre todo el área financiera y administrativa en general, solo hasta octubre 2020 nos volvieron a pagar jornada plena

Vacaciones 2020: A todo el equipo financiero en la quincena del 15 de abril de 2020, nos llegó el pago de las vacaciones del 1 al 20 de abril, cuando ya estos días se habían trabajado, posterior a esto nos dicen que relacionemos el tiempo que después no compensaban el tiempo (hasta ahora, ni compensado ni pagado)

De: contabilidad@clubfarallones.org <contabilidad@clubfarallones.org>
Enviado el: 2020, 26 de mayo de martes 7:10 p. m.
Para: 'Leidy Gutierrez - Directora de Recursos Humanos - Club Campestre Farallones' <gestionhumana@clubfarallones.org>; 'Sandra Ruiz - Analista de Nomina - Club Campestre Farallones' <rhumano@clubfarallones.org>
Asunto: TELETRABAJO EN VACACIONES.xlsx

Buenas tardes Lady!

Con base en comité directivos de compensación de tiempos laborados de trabajo en casa durante los días vacaciones, adjunto relación con fechas, horas y trabajos realizados.

Cordialmente,



**MARÍA MARGARITA
ARCINIEGAS GUTIÉRREZ**
Jefe financiera y contable
contabilidad@clubfarallones.org



Bogotá

Cli. 18 # 6-56 Of. 505

Tel. 601 2841055

Cel 318 729 02 06

Cali

Cra. 4 # 11- 33 Of. 301

Tel. 602 524 2363

Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

FECHA	HORA INICIAL	HORA FINAL	HORAS TRABAJADAS	TAREA/VACACIONES
miércoles, 01 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Implementacion de formatos para recoleccion informacion
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Revision decretos contingencia, fechas de prorroga de pagos
jueves, 02 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
viernes, 03 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
				Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
sábado, 04 de abril de 2020	8:00:00	22:00:00	14:00	Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Diligenciamiento de formato para JD
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Liquidacion de propuesta diferentes escenarios reduccion de salarios, prestaciones sociales y para
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
domingo, 05 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Diligenciamiento de formato para JD
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Liquidacion de propuesta diferentes escenarios reduccion de salarios, prestaciones sociales y para
				Proyeccion P&G diferentes escenarios contingencia covid 19
lunes, 06 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
				Diligenciamiento de formato para JD
				Consolidacion de informacion de todas las areas
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Liquidacion de propuesta diferentes escenarios reduccion de salarios, prestaciones sociales y para
				Presupuesto domicilios
martes, 07 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Proyeccion flujo de caja contingencia covid 19
				Informe de cuentas por pagar
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Planteamiento estrategia recaudo de cartera y facturacion
miércoles, 08 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Proyeccion flujo de caja contingencia covid 19
				Informe de cuentas por pagar
				Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja y envio de informacion de ejecucion
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Planteamiento estrategia recaudo de cartera y facturacion
jueves, 09 de abril de 2020	9:00:00	14:00:00	5:00	Informe comité financiero Flujo de caja CxP
	17:00:00	19:00:00	2:00	
sábado, 11 de abril de 2020	8:00:00	14:00:00	6:00	Comité financiero e informe de CxP
	8:00:00	13:00:00	5:00	Facturación. Revisión Informe de Gestión
lunes, 13 de abril de 2020	14:00:00	18:00:00	4:00	Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Coord pago impro Ind y Cio. EF y P&G mzo
martes, 14 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	Presupuesto domicilios
				Facturación, seguimiento y soporte al area hasta su entrega, por correo y fisica
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
				Coord pago impro Ind y Cio. EF y P&G mzo
				Seguimiento y revision de inventarios
				Revisión y pago de nomina
miércoles, 15 de abril de 2020	8:00:00	17:00:00	9:00	Presupuesto domicilios, revision y estructuración con dir A&B
				Coordinación de plan de recaudo cartera
				Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
jueves, 16 de abril de 2020	6:00:00	10:00:00	4:00	Formato 2516 DR descarga de infomración
	14:00:00	19:00:00	5:00	Consolidación información
				Diligenciamiento
			135:00	
			17 dias	

En 2021 volví a solicitar que se completara el equipo requerido para el área, que ya estaba aprobado, me pide el acta (le entrego acta, presentación y papeles de trabajo), nunca recibí respuesta, Desde mediados de 2021 que me programaron la mastectomía bilateral recomendado por la oncóloga, estando incapacitada que hicieron auditoria en cartera, tesorería y contabilidad, cuando regreso de la incapacidad los miembros de mi equipo me informaron, personalmente me pareció normal, e incluso yo le dije a mi equipo que era lo mejor, para que se enteraran de todo el buen trabajo que se viene haciendo, e incluso entiendo que los informes salieron sin hallazgos relevante (aunque a mi como líder de área nunca me los presentaron), cuando llego se empieza a presentar un incumplimiento de procedimientos de control parte del área de cocina, en agosto se presentó un faltante en inventario del área responsable por \$6 millones de pesos, se presenta el informe al director del área y auditoria, quien comunica a gerencia (no se toma ninguna medida por parte del líder del área ni la gerencia), en septiembre se presenta ya un faltante por \$14 millones, al cual yo realizo un informe directamente al director de alimentos y bebidas, con copia a gerencia con la gravedad de la situación y que deben tomarse medidas inmediatas, y también informo al comité financiero, la gerencia me comunica que ella lo mencionó a la Junta Directiva y el presidente cancela la presentación los estados financiero del mes de septiembre a la Junta Directiva.

Posteriormente la gerencia me cita para infórmame un cambio en mi área, asisto a la reunión y me dice que se pospone, diciéndome “pero te adelanto el cheff necesita un asistente, entonces te vamos a quitar una persona de costos (el auditor de cocina)”, le respondo que si el cheff necesita un asistente que se lo ponga, pero que tiene que ver con el personal de costos, si antes vengo solicitando el personal que hace falta para mi equipo y que no me han contratado, me dice “entonces justifica el cargo el auditor de cocina” y le digo que eso no tiene sentido, quien debería justificarlo es quien está requiriendo el cargo nuevo. Finaliza conversación diciendo, “váyase preparando por que le van hacer una auditoria muy fuerte en costo”, y yo le respondí que me parecía excelente, para que se den cuenta de todos los procesos que se han mejorado en costos desde que yo lo tomé.

Efectivamente un miembro de junta, el presidente del comité financiero, el equipo de auditoría interna, la revisoría fiscal (incluida una persona experta en costos) realizaron la auditoria, informe que tampoco me dieron a conocer, pero el coordinador de costos me informó que en el informe se reveló que costos tenía procesos para mejora, pero nada de fondo y que el problema que se estaba presentando era por el incumplimiento y el desorden generado desde alimentos y bebidas (cocina).

En el siguiente comité financiero (jueves 25 de noviembre de 2021), el miembro de junta que hace parte del comité financiero William García, se le presenta todos los resultados, uno de los puntos que reforcé fue los faltantes que habían afectado más de 5 puntos en el costo, me señala que el comité financiero ni la Junta Directiva estaba enterada, y la misma gerente le recuerda que si se mencionó en ambos.

Terminada la reunión le recuerdo de la persona que ya habían aprobado, y dijo que NO, que financiero no lo requería, pero que iban a revisarlo después, y me dice de una vez te comunico que el auditor de ingresos va a desaparecer, y le digo que no entiendo porque me informa a mí, si ese cargo depende es del área de Auditoria, y le dije que ese es un cargo que siempre ha existido para revisar en vivo las entrega de las once cajas por 2 turnos al cierre de cada una, y que si el comité y la junta lo eliminaban se traslada la responsabilidad de ese cambio, cuando le informo esto me dice “es que no se va a eliminar, le vamos a cambiar el nombre a analista de auditoria y los cuadros de caja son de la tesorería”, la misma gerente reconoció que ese muchacho ya está muy sobre cargado.

Nota: Trabaja semanalmente más de 20 horas adicionales a los 48 semanales legales (además que no le pagan las horas extras por ser “de manejo y confianza).

Yo insisto que si van a pasar esa responsabilidad a financiero necesariamente tenían que contratar una persona para que asumiera esas funciones, porque el tesorero no alcanzaba solo, y se iba a perder el control de los efectivos que al mes son aprox \$260 millones de pesos.

El señor William muy molesto me dice que no se va a contratar a nadie y que era mi responsabilidad la tesorería y yo tenía que responder como sea.

Yo le digo que sin el recurso necesario no me podía hacer responsable, y que le recordaba que yo lideraba el proceso, pero el tesorero es el responsable de la tesorería, pero era imposible recibir esas nuevas responsabilidades con la planta actual.

Antes de salir del Club le envió nuevamente a la gerente un correo retroalimentando toda la situación del área financiera que esta insostenible (nov 26 de 2021), el personal aprobado con todos los soportes presentados a comité desde junio de 2019.

Yo salí muy descompuesta de esa reunión y el día siguiente viernes me fui por urgencia por un dolor de cabeza insoportable, en la consulta con el médico de urgencia le cuento del dolor de cabeza y el medico se empezó a preocupar por mi antecedente del cáncer, hasta que rompí a llorar y me pregunto que me pasaba, le dije que un episodio de estrés laboral bastante alto, me formuló algo para el dolor y un relajante; le solicita a una auxiliar médico que me revise el siquiatra de turno, este me incapacita vienes, sábado y domingo y me formula un medicamento para la ansiedad.

El lunes 29 de noviembre tenía reunión en la mañana con Revisoría fiscal, la cual atendí y en horas de la tarde tenía cita con mi psicóloga que venía tratando unos meses atrás, no alcance hablar con ella, inmersa en llanto le pedí que me ayudara que ya no podía más, me dolía pecho, casi no podía respirar y me remitió a urgencias con siquiatria, esa noche estuve hospitalizada, me ve el siquiatra, me dice que me debe hospitalizar en un lugar especializado, pero que si sentía que mi casa era un lugar seguro que me podía remitir allí con seguimiento externo, le dije que estaba bien, me fui para la casa incapacitada por 20 días, el 8 de diciembre me dio otro ataque de pánico y el médico me envió por urgencias y el siquiatra me remite a Betania (sitio especializado para tratamiento psiquiátrico), el 17 de diciembre me escribe la gerente que necesita conversar conmigo preferiblemente personalmente, y la siquiatra tratante nos dice a mi esposo y a mí que estoy totalmente restringida de contacto con nada ni nadie del trabajo, indispensable para mi recuperación, mi esposo le pone un mensaje de voz desde mi celular explicando la situación y que yo no voy a comunicarme hasta que la siquiatra no autorice.

El 19 de diciembre me dan de alta, me incapacitan 20 días más, pero la siquiatra nos informa resaltando que continuo con la restricción de contacto laboral, cuando enviamos al correo la incapacidad, la gerente dirige un mensaje a mi esposo a mi número de WhatsApp, que necesitaba hablar con él una decisión de Junta Directiva y que a las 2pm tenía reunión con el equipo directivo para anunciarle la novedad.

Cuando mi esposo la llama, explica que ya habían contratado un director financiero, que yo pasaba a otra área, pero no dio mayores explicaciones, le insiste que el acepte telefónicamente el cambio y mi esposo en dos ocasiones le dice que él no puede tomar decisiones por mí y que en el momento yo no estoy en capacidad de tomar ninguna decisión. Ella le dice que antes de entrar nos reunamos para explicarme de que se trata, yo la llamé, le pedí que fuera virtual inicialmente me dijo que sí, pero cuando le dije que mi esposo y mi abogado iban a estar en la reunión, se negó y me dijo que cuando entrara de la incapacidad ella me informaba.

El pasado sábado 22 de enero, me llama la Jefe de Gestión Humana Lady Gutiérrez, a decirme que como yo entro el lunes 24 de enero y para que no vaya a perder la ida, que debía ir primero a un examen de reintegro de incapacidad para que el médico me relacionara las restricciones de reintegro pero me informara que es una política nueva, la cual le pedí que me socializara porque no la conocía, me dijo que sí, (hasta la fecha no me la ha entregado) y que llevara la historia psiquiátrica y del sicología que el médico me la iba a exigir, le pedí que diera espera y me contactaba con mi abogado, quien le dejó claro que las restricciones medicas ya la había expedido mi médico tratante y son inamovibles, además tampoco tengo obligación de entregar mis historias, mucho menos si el dr no es especialista siquiatra.

El lunes 24 ingreso, entrego las recomendaciones de mi médico tratante a gestión humana, SGSST con copia a la gerencia, ella me empieza a explicar el cambio, le solicito que quiero acompañamiento de mi abogado a la reunión, se niega, le digo que entonces voy a grabarla

para estudiarla en mi casa y revisar cada cosa habla y me responde que no me lo permite. Le digo que voy a tomar nota y deja de hablar y solo responde lo que le pregunto.

“Cuál es el nuevo cargo: R/Coordinador de servicios administrativos

Ya no hago parte del comité directivo: R/ NO

Aclara: MI Salario sigue siendo el mismo y las condiciones contractuales también

Mi salario se incluirá en los incrementos 2022 R/ ¿pendientes por confirmar?

Recuerde que Llevo 3 años sin incremento

Jefe directo: Director Administrativo

Ubicación. Pendiente

Labores:

- Gestión documental
- Manejo de correspondencia del club
- Manejar mensajero
- Control de transportes de taxis y buses

Nota: Me parece más funciones de secretaria.”

Me dice que el cáncer me produjo todo esto, le respondo que ella conoce más que nadie que no es así, que mi proceso del cáncer fue tan positiva la recuperación que muchas veces me felicito y se asombraba por mi tranquilidad ante la enfermedad y que sonriera como si no tuviera nada.

Entonces cambia el argumento y me dice que me quitan el manejo de personal ya que mucha gente no es capaz con esa carga y el estrés de los informes, yo le respondo que eso tampoco es, porque yo llevo más de 20 años con manejo de personal y hasta grupos más grandes y el mismo tiempo presentando los mismos informes, entonces me pregunta que pienso que me haya ocasionado esto, y le respondo:

La presión ininterrumpida por parte de la dirección Club por cargarme cada día más de los pactado sin los recursos inherentes.

yo tengo responsabilidades fijas en mi puesto, que puedo suplirlas siguiendo los lineamientos que el medico entregó, eso no quiere decir que no pueda hacerlas....yo quiero hacerlas, pero si la empresa acondiciona mi puesto de tal manera que pueda hacerlas teniendo en cuenta la recomendaciones médicas, contratando el personal requerido que hemos venido pidiendo durante más de 3 años, para poder cumplir con todos los requerimientos...que hasta el momento yo he asumido esta sobre carga pero no es la forma que se debe hacer, y aun así jamás le he incumplido con ningún requerimiento, siempre le he entregado dentro de los tiempos requeridos a costa de mi propio sacrificio. Me reconoce que así es y que no tiene queja sobre esto.

Pero me dice que el Club lo que necesita ahora es un director financiero (mismas funciones, más salario, nombre distinto), y le ha ido muy bien, a lo que le respondo claro con el equipo completo y las herramientas es más fácil dar resultados.

Finaliza diciendo que es una decisión de Junta Directiva, que el cambio del cargo ya está en la nómina y que mi esposo acepto telefónicamente (lo cual es falso)

Nota: El señor fue contratado mientras yo estaba hospitalizada, cuando él ingresa ya le tienen el equipo completo, y pidió otra persona adicional, la cual ya la están tramitando.

Como no estoy incapacitada estoy yendo a trabajar, pero aún no estoy haciendo nada, porque ni siquiera ellos tienen claro que es lo que tengo que hacer.

Recibí un documento de cambio de cargo con unas responsabilidades de un cargo que no tiene nada que ver ni con mi formación académica ni experiencia laboral, pero no he aceptado ni firmado, documento que me tienen presionada para que firme de recibido y aceptación, el cual legalizaron **firmado de recibido por 2 testigos**, nunca acepte el cargo.

El 31 de enero/2022 me programan una cita con un médico laboral contratado por ellos, el que me exige mi historia clínica completa de psiquiatría, al cual yo le había dicho con

anterioridad a la Jefe de gestión humana que las había pedido pero no me habían llegado, entonces le entregue las recomendaciones del siquiatra donde estaban el diagnóstico y un resumen de mi historia, el señor muy grosero me dice que si no tengo la historia medica que para que fui y que iba a enviar un correo para que reprogramaran la cita, tuve que ir personalmente a la Clínica para que me entregaran la historia y cuando la tuve, les informé para que reprogramaran la cita, efectivamente el 3 de febrero donde me entregan el documento para que me atiendan dentro de un memorando o llamado de atención donde me informan que estoy incurriendo en una falta grave al cual respondo un correo donde le presento los argumento por los cuales ese documentos no lo acepto y no es procedente que la empresa me exija mi historia clínica.

El de febrero de 2022 envió a mi jefe directo y a gestión humana, debido a las exigencias de resultados, de un cargo donde solo entregan un documento de descripción de responsabilidades y competencias, a un cargo donde el cargo no existía, no hay procedimiento, procesos, sobre la misión descrita, manual de funciones ni existe una estructura definida y hay que implementar de ceros, a sabiendas que yo no tengo ni la formación académica ni experiencia en el tema. Esto con el fin de no despertar falsas expectativas de cumplimientos entregable o indicadores a cumplir.

El 14 de marzo /2022, envió un correo a mi jefe directo por que basándose en “las recomendaciones médicas” me trasladan a un cubículo en una oficina con alto asinamiento, donde le informo mi percepción que tan solo me quitan la oficina asignada por que la necesitan para la nueva persona de gestión humana.

Con la nueva persona de gestión humana Sandra Ximena Lezama, es igual o peor situación, mis anteriores colaboradores, me manifiestan que se está haciendo más difícil el acercamiento hacia mí, que sentían que era absurda la presión que estaban ejerciendo para que no socializaran conmigo (cuando los veían compartiendo conmigo, yo observaba como los abordaban), y que preferían evitarse inconvenientes.

En una ocasión, uno de los colaboradores tenían un situación que no sabía cómo resolver, me preguntó si podía consultarme, yo le dije que sí, no era una pregunta donde me estaba dando ningún tipo de información, era la resolución de una situación cíclica de un proceso, cuando le estaba explicando, entra la señora Lezama, lo observa, sale de la oficina e inmediatamente lo llaman al celular, esta persona me mira y me dice “es mi jefe” (la persona que me está reemplazando Directora Financiera), contesta y se retira inmediatamente, posteriormente yo le pregunto “que le pasó?”, como le había ido con lo que le había explicado, me dijo que bien, pero que le había llamado la atención por preguntarme. Esa fue la última vez que hablé con alguien de mi anterior equipo.

En el mes de mayo_2022, A pesar de la frustración y el deterioro de mi salud mental, se trató de iniciar un proyecto de gestión documental en conjunto con un proveedor especializado.

El 22 de Junio 2022, Envié por correo electrónicos con los anexos y pruebas al comité de convivencia laboral de la empresa, con el asunto de “información de conductas de acoso laboral”, para lo cual nunca me llamaron, nunca hablé ni me reuní con ningún miembro del dicho comité, a mediados de agosto sólo me cito el gerente actual Mauricio Ulloa Diaz y la directora de gestión humana Sandra Ximena Lezama. Saliendo de la reunión el señor Alejandro Balcázar-analista de calidad (me dijo que era el secretario del comité) informándome que se reunió el comité y concluyeron que mi caso se cierra por que la gerente María del Socorro



Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 301
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528
imperaabogados.com

Bermeo (trabajó hasta junio 30_2022), aún cuando trabajaba en la fecha que se hizo la denuncia casi un mes y medio después me entregan

Del proyecto de gestión documental en conjunto con un proveedor especializado GD, se implementaron con mucha dificultad porque no se presentaba interés ni colaboración por parte de los participantes en el proceso, ni mi jefe directo, gestión humana; al punto que el proveedor presiona con la entrega de lo contratado con lo que se había adelantado.

De: Miguel Gonzalez Contreras <miguel.gonzalez@thomasnet.com>
Enviado el: viernes, 3 de junio de 2022 8:50 a. m.
Para: tecnologia@clubfarallones.org
CC: coordinador administrativo@clubfarallones.org; Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones <administracion@clubfarallones.org>; Juan Carlos Sanchez <juan.sanchez@thomasnet.com>; Eddy Caselles Angarita <eddy.caselles@thomasnet.com>
Asunto: TRD de Jefatura de Tecnología

USO INTERNO

Buenos días respetadas señoras y respetados señores:

En seguimiento al plan de trabajo que estaba programado el día de ayer con el área de tecnología, pero que no se pudo realizar. Sin embargo, se adelantó el siguiente trabajo durante dicho tiempo, esto para su revisión e información de si ha planteado los documentos que produce la Jefatura en el ejercicio de sus funciones en el Club.

Teniendo en cuenta lo anterior, quedamos atentos a su respuesta de retroalimentación a más tardar el 6 de junio del presente o agendar la sesión de retroalimentación del 8 de junio, ya que debemos hacer entrega del producto a la Dirección Administrativa.

Finalmente, agradecemos su amable atención y gestión, deseándoles un bonito fin de semana.

Cordialmente,

Miguel Gonzalez Contreras
Coordinador I De Proyectos

Manejo Técnico de Información S.A.
PBX: (1) 3756270 Ext: 13417
Móvil:
Cra 34 no. 10A-17 / Bogotá

A pesar de que trimestralmente les he entregado las recomendaciones de mi médico tratante, estas no han sido tomado en cuenta para mejorar mi situación, tanto así que durante el primer semestre del año 2022, mi enfermedad me ha causado hospitalizaciones e incapacidades prolongadas, siendo reubicada para una tarea para lo cual no tengo competencias previas, además de no tener nada que ver con mi formación académica ni experiencia laboral al momento de mi contratación, afectando las condiciones esenciales de mi vinculación, desmejorando mis condiciones laborales y mi dignidad, pasando de un cargo directivo a un cargo (Que al momento que ingresé a esta entidad ya tenía más de 5 años de experiencia como Directora Financiera) sustancialmente inferior en el organigrama de la empresa, lo cual me ha generado una respuesta de estrés adicional. Esto generó recurrentes consultas por urgencias y con sintomatología aguda y necesidad de incapacidad.

A mediados de marzo_2022, presento un cuadro de ansiedad lo cual requiere otra consulta por urgencias y una nueva incapacidad por 45 días, reintegro el 30 de abril_2022, el 6 de julio_2022 nuevamente tuve que acudir a urgencias y me incapacitan por 15 días, incapacidad que se cruza con la última cirugía 8 de julio_2022 reconstructiva de pezones (por mastectomía bilateral) con una incapacidad de 30 días hasta 7 de agosto_2022, a mi reintegro de esta cirugía, la empresa no realiza examen de reintegro (el señor Calos Palacios SST) me indica que como no es sobre el tema psiquiátrico no es necesario, a la semana de ingresar presento una infección postquirúrgica y fui hospitalizada por 11 días, posterior a esto ya me envían a revisión por medicina laboral.

En el segundo semestre de 2022,

Por parte del proveedor se entrega las TRD (tablas de retención documental). Al finalizar se realiza una reunión con el proveedor especializado donde se concluye que esto, es solo una mínima parte de lo que se requiere para implementar el

proceso y se genera un acta de la reunión la cual se entregó vía correo electrónico el 13 de agosto 2022. (Anexo imagen fracción de acta).

TRD Dependencias: Traslado de documentos, realalmacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo (oficina administrativa piso 2 y Bodega archivo inactivo ubicado en el almacén de suministros) a las instalaciones de Thomas MTI inventario, codificación (NO TRD) haciendo una captura de lo más relevante de los archivos para la identificación y ubicación de cada documento y generar la base de datos de archivo parcial (oficina administrativa piso 2), pendiente 30 cajas de documentos para identificar los documentos codificación y destino final. Esta pendiente el faltante la base de datos de archivo (oficina administrativa piso 2)
Avance TRD: Aprobados : Gestión Humana – SST, Dirección de eventos, Mercadeo & Comunicaciones, Gestión de calidad, Dirección de Gestión Humana, Jefatura de tecnología, Auditoría, Dirección de mantenimiento, Dirección financiera, Gerencia general y Dirección Administrativa (pendiente retroalimentar área de compras); Pendiente por aprobación : Dirección de Deportes y Alimentos y Bebidas
Pendiente : Traslado de documentos, realalmacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo (Bodega archivo inactivo ubicado en el almacén de suministros) a las instalaciones de Thomas MTI inventario, codificación (NO TRD) haciendo una captura de lo más relevante de los archivos para la identificación y ubicación de cada documento y generar la base de datos de archivo para identificar los documentos codificación y destino final. Bodega archivo inactivo (aprox 380 cajas), se define dar prioridad al archivo de gestión humana, seguridad social y hojas de vida
FASE II - (No incluida en el contrato inicial)
-Diagnóstico de la gestión documental (Opcional, con el proceso de la Fase I, el proveedor tiene un diagnóstico para guiarnos en la implementación práctica) -Crear el manual de detallado de la gestión documental, para los usuarios y personal del área de gestión de calidad. Si se hace la contratación del Tecnólogo Inhouse con el proveedor, THOMAS MTI, respaldaría el levantamiento del mismo. -Personal con las competencias en gestión documental-Tecnólogo (con la Tarjeta Profesional expedida por el Colegio Colombiano de Archivistas), la persona encargada de manejar el archivo inactivo, socializa con los responsables de cada archivo la forma adecuada de entrega de los archivos, con base en su formación y conocimiento, cómo deben llegar los documentos al área, codificar, re-almacenamiento, reempaque y traslado del archivo inactivo a MTI -Capacitación práctica FASE II al personal -Punto cero de inicio de alimentar la documentación codificada TRD. -Compra de software para alimentar la información de la documentación codificada con las TRD, conociendo el volumen de documentación generada por el Club, se vuelve imposible el manejo en una tabla de Excel, es inoperante. -Custodia de documentación, en la medida que se vaya adelantando del proceso practico ajustar los tiempos de archivo físico en las instalaciones del Club y la baja de la documentación en custodia para que sea rotativa y no genere un incremento en la necesidad de este si no que sea eficiente y rotativa. -Digitalizar las Hojas de Vida y los documentos relevantes para la conservación de todos los empleados incluidos los retirados.

Como se requiere inversión por parte de la empresa para la implementación del proceso y al ver que no avanzaba, me dirigí a Gestión Humana con Sandra Ximena Lezama, explicándole que se había realizado y que se requería para continuar con el proceso, desde el 29 de agosto de 2022 y esta es la fecha que no ha avanzado absolutamente nada.

Fase II Gestión Documental

MA

Margarita Arciniegas - Coordinac

Para 'Sandra Ximena Lezama - Directora de Gestión Humana - Club Campe'

CC 'Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones'

Mensaje reenviado el 13/03/2023 10:11 a. m.

Retroalimentación proceso de gestión de calidad
Elemento de Outlook

Requerimiento Profesional de la archivística con tarjeta profesional "Ley 1409 de 2010"
Elemento de Outlook

Retroalimentación, conclusiones y requerimientos de reunión gestión documental

¡Buenas tardes, Ximena!

Con base en conversación donde le expuse mi propuesta para dar continuidad al proceso, adjunto correos donde he solicitado **capacitación** en gestión documental **fundamental** teniendo claro que, fui asignada unilateralmente por la empresa a un cargo sin tener en cuenta que, mi formación académica es Profesional en Contaduría Pública con énfasis en Gerencia Financiera.

Con la mejor disposición y el ánimo estaríamos hablando de una segunda fase:

FASE II - (No incluida en el contrato inicial)

El 6 de septiembre_2022, al entregarle las recomendaciones físicas de mi médico tratante a la directora de gestión humana la sra. Sandra Ximena Lezama, me dice “yo le recibo este documento, pero la empresa no va a hacer nada con esto”, situación que me generó un episodio alto de ansiedad. Le solicité una respuesta oficial del Club al respecto. Programa una reunión con el señor Diego Fernando Sierra quien se presentó como “el representate jurídico del Club en salud ocupacional”, y al negarse a permitirme grabar la reunión para dejar constancia y evitar malentendidos y/o situaciones de negación de lo conversado, le pedí que se reprogramara y se dejara un acta que soportara la reunión.

El 8 de septiembre_2022 Debido a que ha pasado tanto tiempo y no veo avance, ni interés por parte de la empresa en seguir las recomendaciones medicas de mi médico tratante, solicito a la asistente de gerencia me agende una cita con el gerente, cita que me agendan para el 5 de octubre_2022 (casi un mes después). Cabe aclarar que cuando llega la fecha de la reunión nunca fui atendida por el gerente Mauricio Ulloa, ni me fue reprogramada, ni hubo ningún otro acercamiento con gerencia.

Calendario citas Margarita próxima semana

MA

Margarita Arciniegas - Coordinador de Servicios Admini

Para 'Olga Lucía Marín - Secretaria de Gerencia - Club Campestre Farallones'

8/09/2022

Hola **Olguita!**

Se me olvido mencionarte mi cronograma de citas, te lo adjunto para que no se vaya a cruzar la reunión con el gerente.

Para que me abras un espacio, si hay que cancelar alguna solo podría terapia ocupacional dado el caso.

📧 Aceptada el 13/09/2022 3:09 p. m.

Reunión con Margarita Arciniegas-Coordinadora de servicios Administrativos

Organizador

Olga Lucía Marín - Secretaria de Gerencia - Club Campestre Farallones <clubfarallones@clubfarallones.org>

Enviado: martes 13/09/2022 3:40 a. m.

Fecha

miércoles, 5 de octubre de 2022 9:30 a. m. - 9:30 a. m.

Ubicación

Gerencia

Respuesta

✓ Aceptada

Cambiar respuesta

El 20 de septiembre_2022 (es la primera reunión que se realiza desde mi primer episodio en noviembre 29 de 2021, de la enfermedad diagnosticada por los psiquiatras tratantes) se programa la reunión conmigo y con los funcionarios del Club Héctor Gaviria-Director Administrativo (mi jefe directo), Sandra Ximena Lezama-Directora de Gestión Humana, Carlos Palacio- Supervisor SST (GH), Miguel Cuero- Supervisor SST (GH) y los proveedores externos Diego Fernando Sierra (Empresa Siem Consultores) Responsable Idóneo del Sistema de Gestión de SST y la MD Laboral Diana Saavedra (Empresa Procure IPS Ocupacional) Coordinadora medica Procure IPS.

Efectivamente el acta no refleja la veracidad de lo tratado en la reunión, ya que cuando empiezo a cuestionar a la MD Lab Diana Saavedra, cuando le leo lo que los conceptos de los médicos de **Procure** que me atendieron y revisaron mi historia clínica

- **3 de mayo_2022** el médico laboral escribe “Desde el punto de vista médico laboral: no hay criterio médico para el manejo de esta especialidad. Debe continuar manejo por su psiquiatra - médicos y profesionales tratantes, así como por psicología ocupacional”
- **El 3 de junio_2022** me atiende la psicóloga de Procure (la médica Hansy Mogollon), quien escribe el concepto de dicha valoración “el usuario puede estar teniendo dificultad en el proceso de adaptación por reubicación al nuevo puesto de trabajo, con funciones y responsabilidades nuevas. **Es decir, posiblemente no hay un ajuste en el perfil del trabajador y el perfil del puesto de trabajo. Esto puede estar generando respuesta de estrés, ansiedad y desmotivación.**

Recomienda considerar en el proceso de **cambio de ocupación, la asignación de actividades laborales acordes al perfil técnico, profesional, experiencia y expectativas.”**

Nuevamente le pregunto a la médica Lab Diana Saavedra, “¿La empresa está cumpliendo a cabalidad?, a lo cual **responde** que **sí**.

A la pregunta de en donde están las recomendaciones de la psicóloga de Procure, la medico Diana Saavedra responde “allí en las recomendaciones del **médico laboral de Procure del 10 de junio**”, documento que no me quiso compartir y me dijo que lo pidiera directamente a Procure, cabe anotar que cuando lo solicité al correo electrónico que me facilito la médica de esta empresa.

Procure responde el martes 18 de octubre/2022

De: Info Procure
<info@procaresalud.com>
Enviado: martes, 18 de octubre de 2022 15:53
Para: MARGARITA ARCINIEGAS
<margaritarci@hotmail.com>
Asunto: Re: Formato Petición: Solicitud de copia valoraciones y recomendaciones médicos de Procure

Cordial saludo.

Se informa que para la fecha que usted solicita, no tengo registrada atención. las historias clínicas registradas en nuestro sistema son las siguientes

03/05/2022 TEQUENDAMA
03/02/2022 TEQUENDAMA
04/08/2022 SANTA MONICA

Esto me deja muy afectada, principalmente porque hasta ahora han usado el acta como herramienta de supuesto cumplimiento de las recomendaciones de mi médico tratante.

El señor Diego Fernando Sierra (Siem Consultores), menciona que “en ningún momento ha habido des mejoría en el cargo como en las funciones”; a lo cual que le respondo que sí hubo des mejoría en el nivel jerárquico y en el organigrama porque no es lo mismo el cargo de Jefe Financiera (hacer parte del comité directivo) que un Coordinador.

Adicional a esto, menciono que el estrés ha sido provocado por la prolongada sobre carga laboral por falta de personal, del cual los directivos tenían conocimiento, había sido aprobado los cargos requeridos, pero nunca se contrataron.

Al finalizar la reunión me solicitan que firme el acta de reintegro donde dice las medidas tomadas por salud ocupacional y gestión humana para mi caso “están acordes a las recomendaciones médicas”, a lo que respondo “lo reviso, lo analizo y se los devuelvo firmado, porque no estoy de acuerdo y en este momento necesito asesoría más especializada”, a los que la señora Ximena dice “ese documento no sale de aquí” y que solo se le entrega copia después de firmado. Por lo cual la me niego a firmar por las razones expuestas.

El 18 de octubre_2022, en cita de control médico tratante soy remitida a hospitalización por síntomas depresivos por parte del siquiatra, hospitalizada por 7 días “ha presentado cuadro de burn out, estrés laboral asociados a síntomas depresivos, ideas de angustia, depresión marcada junto con ideas de muerte no estructurada”, el 24 de octubre me dan de alta y me incapacitan 15 días más (total incapacidad 22 días).



Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 301 imperaabogados.com
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

Esta situación se ha vuelto insostenible y a mi reingreso, solicito todos los periodos de vacaciones que tengo pendientes por disfrutar, a lo que del periodo el periodo de pandemia nos envió a todos a vacaciones, pero la área financiera y gerencia no tuvimos disfrute del tiempo y trabajamos en la totalidad de este periodo. La respuesta de mi jefe directo (antes mi par), me informa que por instrucciones de la directora de gestión humana – Sandra Lezama “debe solicitarse como licencia remunerada”.

De: Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones <administracion@clubfarallones.org>
Enviado el: jueves, 17 de noviembre de 2022 3:32 p. m.
Para: 'Coordinador de Servicios Administrativos - Club Campestre Farallones' <coordinador.administrativo@clubfarallones.org>
Asunto: RE: SOLICITUD VACACIONES MARGARITA ARCINIEGAS

Margarita buenas tardes
Cordial saludo

De acuerdo con nuestra conversación de ayer lo solicitado quedó así:

➤ Periodo: 1 JUNIO 2020 HASTA MAYO 31 2021 (7 días hábiles) APROBADO			
PARA SER DISFRUTADOS DESDE:	19/12/2022	HASTA:	26/12/2022
FECHA DE REINTEGRO:	27/12/2022		
➤ Periodo: 1 JUNIO 2021 HASTA MAYO 31 2022 (15 días hábiles) APROBADO			
PARA SER DISFRUTADOS DESDE:	27/12/2022	HASTA:	13/01/2023
FECHA DE REINTEGRO:	16/01/2023		

Con respecto a:
Periodo: 1 JUNIO 2019 HASTA MAYO 31 2020 en conversación con Gestión Humana y como te informé ayer, debe solicitarse licencia remunerada.

Cordialmente,

 HÉCTOR MARINO

A lo cual me negué y le solicito por correo electrónico (17nov_2022) a la sra Lezama directora de gestión humana, que me explique bajo que fundamento se justifica que yo le tenga que cambiar el nombre a lo que por derecho me corresponde para acceder al disfrute de mis vacaciones que, durante el periodo de la emergencia sanitaria, se presenta la interrupción total de las mismas por requerimientos de la gerencia, comité financiero y Junta Directiva por la necesidad de innumerables informes financieros. En resumen, me responde que me acoja a lo que me explica mi jefe directo, que envíe las pruebas que esto que las vacaciones fueron suspendidas, para que las revise el área Jurica del Club. El ultimo día, antes de salir al disfrute de vacaciones le deje una solicitud escrita nuevamente del periodo de vacaciones trabajados en pandemia, la recibe, pero me responde que va a consultar con Junta Directiva y va a hacer firmar a Héctor Gaviria y La analista de nómina para sustentar que realmente si me están debiendo ese tiempo de disfrute. Al termino de las vacaciones 13 de enero de 2023, no he recibido respuesta a esta última solicitud, entonces nuevamente envió un correo solicitando la respuesta para saber si me reintegro o empalmo las vacaciones, y solo hasta ese momento me responde que, “claro, que ya me lo había dicho el día que le entregué el documento físico”. Es una permanente presión psicológica que cada día desestabiliza más mi salud mental.

Entre enero y febrero de 2023, hicieron los incrementos salariales de este año, y esta es la fecha que yo no recibí ningún tipo de incremento salarial, nuevamente.

El 2 de marzo_2023, nuevamente tuve una recaída, un episodio de ansiedad y depresión severo, que nuevamente tuve que remitirme a urgencias, y me incapacitan por 10 días.

Ingreso el lunes 13 de marzo_2023 y el pasado martes 14 de marzo_2023, en mi cita de control con siquiatria nuevamente me incapacitan por 4 días, por que continuaba con alto nivel de ansiedad y depresión severa.

Han pasado casi 16 meses, donde me han tenido que aumentar las terapias y citas de control, de pasar a 1 cita mensual con Terapia Ocupacional, Psicología y Psiquiatria inicialmente, en este momento tengo citas:

- Psiquiatria (1 vez por semana)
- Psicología (1 vez por semana)

- Terapia ocupacional (3 veces por semana)

Permanentes dolores de cabeza (que ya me han hecho estudios con neurología y el diagnóstico es que está relacionado directamente con tensión en cuello y espalda por el alto nivel de estrés), ataques de pánico, insomnio, decaimiento, cansancio, y todo tipo de deterioro físico relacionado con el diagnóstico psiquiátrico. Además de los continuos cambios de medicamentos y el incremento de los antidepresivos, donde inicié con 25ml diarios y en estos momentos estoy tomando 225ml diarios de antidepresivos.

Esto es lo sucedido hasta el momento, agradezco tu valiosa colaboración.

Cordialmente,



MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ

C.C. 66.855.863 de Cali

Claramente se puede advertir que el exceso en la carga laboral es absoluto, jornadas extensas de trabajo trabajando más horas por encima de la máxima legal,, falta de recompensa proporcional a la labor desempeñada cuando no se le realizó el aumento salarial que debía tener su cargo durante 3 años y al contrario aumentaron las tareas y el tiempo para realizarlas, la carga mental y emocional es altísima, falta de consideración al no completarle su grupo de trabajo y como si fuera poco ya cuando esta desgastada laboralmente y finalmente se enferma y la aíslan a un cargo para el cuál no tenía la competencia hasta el punto de considerarse por su médico tratante como burnout, acompañado de acoso laboral y falta de acompañamiento en su proceso de reincorporación laboral.

DECIMO: Realizamos petición al empleador del cuál ha hecho caso omiso y que solicitamos que se requiera para que aporte lo necesario.

DECIMO PRIMERO: De la misma manera a la señora ARCINIEGAS se le ha realizado peritaje psiquiátrico el cuál aportamos a la presente.

PETICION

Solicito de la manera más atenta al momento de decidir la presente inconformidad en cuanto a definir el origen de las patologías de la señora además de lo solicitado en petición anterior:

1. Que se exija al empleador APT con énfasis en riesgo psicosocial y se le ponga de presente a la señora ARCINIEGAS para determinar si esta ajustado a la realidad en cuanto a cargos y funciones y que se realice con base en el cargo ocupado antes de la reubicación laboral.
2. Se tenga en cuenta el perfil psiquiátrico que se adjunta y el informe intra y extra laboral.

PRUEBAS

Sírvase tener como prueba lo siguiente:

1. Copia del informe intra y extra laboral
2. Copia del perfil siquiátrico

NOTIFICACIONES

- La suscrita recibirá las notificaciones en la ciudad de Cali en la Carrera 4 N° 11 – 33 oficina 301 edificio Ulpiano Lloreda Teléfono (2) 524 23 63 ó a la dirección electrónica: eymicadena@imperaabogados.com.

Atentamente,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

C. C N° 67.004.067 de Cali

T. P N° 97.962 del Consejo Superior de la Judicatura.

Elaboró: EACM

Señores

**EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES
JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
E.S.D**

REFERENCIA: PODER DE SUSTITUCIÓN

AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C. 66.855.863

KATHERINE MARTINEZ ROA, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 67.002.371 de Cali, abogada inscrita y en ejercicio portadora de la tarjeta profesional N° 129.961 expedida por el C. S. de la J., actuando como apoderada de la señora **MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ**, dentro del proceso de la referencia, con el presente sustituyo poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ**, igualmente mayor de edad, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía N° 67.004.067 de Cali, abogada inscrita y en ejercicio portadora de la tarjeta profesional N° 97.962 expedida por el C. S. de la J, para que represente judicialmente a mi mandante ante su entidad y presente **DERECHO DE PETICIÓN**

Mi apoderada queda facultada para transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente poder, recibir, revocar, cobrar títulos judiciales, desistir, renunciar, interponer recursos e incidentes de ley y para ejecutar todas aquellas actividades que estén dirigidas al buen y eficiente ejercicio del mandato.

Sírvase, señor Juez, reconocer personería a mi apoderada en los términos del presente mandato.

Atentamente,



KATHERINE MARTÍNEZ ROA
C. C. 67.002.371 de Cali
T. P. 129.961 del C. S. de la J

Acepto,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ
C. C. 67.004.067 de Cali
T. P. 97.962 del C. S. de la J.

Elaboro: Ana Silvia Sinisterra

Señores
EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES
JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
E.S.D

REF: PODER PROCESO CALIFICACION ORIGEN Y PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

María Margarita Arciniegas Gutierrez, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.855.863 de Cali, mediante el presente escrito confiero poder especial amplio y suficiente a la Doctora **Katherine Martinez Roa**, identificada con cédula de ciudadanía No. 67.002.371 de Cali (Valle), abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 129.961 del CSJ, y la doctora **Nadya Paola Roa Bravo**, identificada con cédula de ciudadanía No. CC. 1.130.649.624 de Cali y portadora de la tarjeta profesional No. 354.375 del CSJ para que me representes en proceso de calificación de origen y pérdida de capacidad laboral ante la Entidad promotora de Salud, administradora de fondos de pensiones, aseguradoras y juntas interdisciplinarias de calificación, JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, o IPS quedando facultada, para notificarse del dictamen, conocer mi historia clínica, presentar inconformidades y recursos, peticiones, reclamaciones, para solicitar prestaciones económicas, gestiones y obtener concepto rehabilitación integral, solicitar citar y asistir a las mismas.

La doctora Katherine Martínez Roa y Nadya Paola Roa Bravi quedan facultada para conocer y acceder a mi historia clínica médica, incluyendo todos los datos en ellos registrados y que se registraren así como la historia laboral, de conformidad con el artículo 34 de la ley 23 de 1981 y la resolución 1995 de 1999, expedida por el Ministerio de Salud.

Mis apoderadas están facultadas para recibir información, presentar recursos, para acceder y conocer mi historia clínica general especial y ocupacional, presentar peticiones y realizar las gestiones tendientes a obtener los resultados de diagnósticos, exámenes y calificaciones recibiendo y notificando se de las respuestas y comunicados, teniendo la facultad de recibir, sustituir, revocar, desistir, renunciar, cobrar.

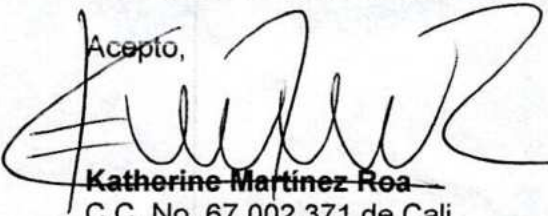
Sírvase atender los requerimientos de mis apoderadas en los términos y para los efectos del presente poder.

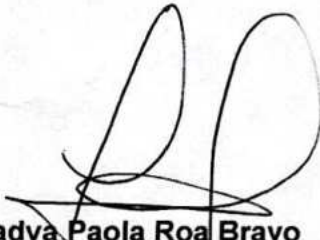
Recibo notificaciones del proceso de calificación de origen y perddia de capacidad laboral y toda gestión y documenación relacionada con esta gestión encomendada al correo katherinemartinezroa@imperaabogados.com

Atentamente,


María Margarita Arciniegas Gutierrez
 C.C. No. 66.855.863 de Cali

Acepto,


Katherine Martinez Roa
 C.C. No. 67.002.371 de Cali
 T.P. No. 129.961 del CSJ


Nadya Paola Roa Bravo
 C.C. No. 1.130.649.624 de Cali
 T.P No. No. 354.375 del CSJ

NOTARIA 11 DE CALI
La presente diligencia se surtió por
solicitud expresa del compareciente
enterado del Decreto 019 de 2012

República de Colombia

NOTARIA ONCE DE CALI

**PRESENTACIÓN PERSONAL Y
RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO Y HUELLA**

Ante el Despacho de la Notaría Once del Circulo de Cali, compareció:
**ARCINIEGAS GUTIERREZ MARIA
MARGARITA**
quien exhibió **C.C. 66855863**

Y declaró que el contenido del anterior documento
es cierto y que la firma y huella que aquí aparecen
son las suyas. Ingrese a www.notariaenlinea.com
para verificar este documento.

Cali, 2022-12-10 08:02:13
Dirigido a


8146-d2876594


Cod. ffbh9


Compareciente

El compareciente

FRANCIA ELENA SALINAS SANCHEZ
NOTARIA 11 DEL CIRCULO DE CALI



DATOS GENERALES

Paciente:	MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ			Doc. Identificación:	CC 66855863
Fecha Nacimiento:	27.10.1972	Edad:	50 Años 08 Meses 03 días	Sexo:	F
Aseguradora:	RELIGIOSA: católica			Nº. Episodio:	0010895335
Medico Tratante:	HERNAN GILBERTO RINCON HOYOS PSQUIATRIA			Nº. Historia Clínica:	0000355900

ATENCIÓN CLÍNICA

Estado de ingreso:	Vivo	Voluntad Anticipada:	No
Finalidad de la consulta:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de consulta, enfermedad actual, revisión de síntomas por sistemas, examen físico, análisis y conducta

Fecha:	30-jun-23	Hora:	17:02:48
--------	-----------	-------	----------

PSIQUIATRIA: EVALUACION Y CONCEPTO PARA PRESENTAR EN PROCESO LABORAL DE CALIFICACIÓN.

NOMBRE: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
ORIGEN /PROCEDENCIA: Cali
EDAD: 50 años
ESCOLARIDAD: Contaduría Pública, énfasis en gerencia financiera.
PROFESIÓN: Contadora, Dirección Financiera.
OCUPACIÓN: Jefatura Financiera (7 años, en empresa actual), reubicada actualmente.
ESTADO CIVIL: Casada hace 28 años.
VIVE CON: Esposo (52a), dos hijas (26a, 23a)
CREENCIA ESPIRITUAL O RELIGIOSA: católica
INFORMANTE: Paciente, historias clínicas
CALIDAD DE INFORMACIÓN: buena

CAUSA DE INTERCONSULTA

Paciente solicita evaluación para presentar en proceso laboral.

ENFERMEDAD ACTUAL PSIQUIÁTRICA

Paciente que consultó por primera vez por urgencias a psiquiatría el 30.11.21 por síntomas que relacionaba con su trabajo como jefe financiera. Refirió que desde 2019 estaba solicitando ayuda de la empresa por percepción de sobrecarga laboral en actividades, responsabilidades y carga emocional. En ese momento reportó tristeza, agotamiento, sensación de no lograr descansar (cansancio continuo), insomnio terminal, sentimientos de incompetencia, evitación hacia el ambiente laboral, aumento de peso. Se intentó manejo ambulatorio, pero requirió hospitalización en unidad mental por aproximadamente 10 días, con diagnóstico de depresión de posible origen laboral. Fue revaluada en enero de 2022 donde reportaba pesadillas con su trabajo, recuerdos intrusivos en el día, episodios de angustia y opresión precordial, palpitations y síntomas de evitación fóbica de los temas laborales, por lo cual se consideró que tenía un Trastorno de Estrés Postraumático, además un síndrome laboral de burnout.

Refiere que, estando hospitalizada en diciembre de 2021, recibió mensajes de su compañía, atendidos por esposo de la paciente en el cual le informan que la relevaban del cargo de jefatura financiera y la asignación otro cargo. Al momento de su ingreso se prescribieron recomendaciones y restricciones laborales. La empresa "me sacó del área financiera al área administrativa y me ubicó a una actividad para la cual no tenía competencias". El cargo lo denominaron "coordinación de servicios que tiene a cargo gestión documental y coordinar el mensajero". En vista de la asignación a estas tareas, la paciente reportó desde entonces un incremento de estrés, con muchas dificultades para lograr la estabilización emocional. Ha intentado adaptarse al puesto, aprender nuevas competencias, proponer proyectos, sin embargo, no ha tenido apoyo de la empresa. Intentó hablar con los directivos, incluso con miembros de junta directiva, sin tener respuesta. Manejando así gran frustración emocional, incremento de síntomas depresivos, ansiosos, fóbicos, físicos, disociativos y cognitivos entre otros. Continuó con psicoterapia por psicología, terapia ocupacional de salud mental y controles por psiquiatría.

Reportó en los meses siguientes percepción de acoso continuo en su trabajo, lo cual la hacía sentir impotente e indefensa. Una forma de acoso ha sido no asignarle tareas de acuerdo a su conocimiento, además tiene una supervisión continua "sobre que estoy haciendo, pero no me tienen asignadas tareas". No tiene mucha opción de socializar por la misma percepción de acoso, que incluye toma de fotos y amenazas a los compañeros que se reúnen con la paciente. No percibe que la empresa haya seguido las recomendaciones laborales para apoyarla en la reubicación en una actividad para la cual se sienta competente. Relacionado con la exposición crónica a una percepción de estrés, acoso y bajo apoyo en el trabajo, tiene una respuesta de estrés incrementada con cefalea, síntomas somáticos y de amnesia disociativa recurrentes. En este sentido tiene síntomas sindrómicos de trauma por estrés (preocupaciones recurrentes, evitación fóbica, amnesia disociativa y reactividad autonómica incrementada). Estos síntomas se reactivan fácilmente en situaciones cotidianas o laborales. Además, se manifiestan con síntomas de inestabilidad autonómica con cefalea, tinnitus, mareo, sudoración exagerada. Y recientemente con síntomas disociativos.

Durante la evolución desde enero de 2022 a la fecha, ha tenido múltiples consultas a urgencias por síntomas emocionales (tristeza, angustia, insomnio, disociación), físicos (cefalea, gastritis, dolores musculares, infección urinaria, aumento de peso) y varias hospitalizaciones por psiquiatría. Hace varios meses se suspendieron desde psiquiatría las restricciones laborales para permitir desde lo médico que regresara al área financiera, sin embargo, no lo ha podido lograr, por aparente negativa de la empresa, generando mayor frustración y sintomatología.

En los meses de seguimiento, desde enero de 2022, maneja síntomas de ansiedad, síntomas depresivos, síntomas somáticos, síntomas de evitación fóbica al trabajo. Los síntomas cumplen con el criterio de burnout (agotamiento profesional), estrés postraumático, depresión mayor grave y trastorno de evitación fóbica secundario.

En el último control de psiquiatría reportó reciente consulta a urgencias con síntomas disociativos "me elevaba", amnesia parcial, irritabilidad, somnolencia. Por lo cual fue incapacitada. Reportó que en el periodo de incapacidad tenía situaciones de amnesias prolongadas, con limitación para funcionar y dificultad para salir sola.

ANTECEDENTES BIO PSICO SOCIALES

SOCIALES

Asistencial: servicios médicos con su EPS, con plan complementario. Tiene buen acceso a servicios.

Laboral: ha trabajado en varias compañías, con el último empleador 7 años. Niega exposiciones previas a situaciones de acoso. Su profesión requiere alta dedicación y maneja alta carga de estrés, especialmente en los primeros meses del año.

Pareja - Familia: Nació en familia de 5 hijos, se educó con ambos padres. Madre falleció cuando tenía 14 años. Padre se volvió a casar y tuvo dos hijos más. Su hermana mayor asumió labores maternas. Niega situaciones de maltrato, o exposiciones a situaciones de estrés o violencia. No abuso de alcohol, ni sustancias. Salió del hogar a los 22 años, cuando se casó, estaba estudiando en la universidad. Tuvo 2 hijas. Una de ellas sufrió de depresión al parecer por bullying en la universidad.

Amistades: Refiere que ha sido sociable, conversadora, pero no de muchas amistades fuera de la familia.

PSICOLÓGICO EMOCIONAL

Patrón de desarrollo cognitivo: su rendimiento en el colegio fue bajo inicialmente, después de perder 3ro primaria mejoró y se volvió de buen rendimiento. Tuvo menciones de honor posteriores. Fue muy buena para matemáticas y era monitorea. En la universidad tuvo buen rendimiento. Niega actividades vocacionales extras.

Desarrollo emocional, respuesta de estrés y adaptación: refiere que antes de la muerte de su mamá, era la hija menor, era muy consentida de su mamá. Posterior a eso cambió de carácter y "me volví mas fuerte para protegerme". Se volvió un poco malgeniada, reactiva, expresa las cosas y las supera.

Personalidad premórbida: fuerte, no tan organizada, no tan amigüera, disciplinada, le gusta resolver, le gustaba todo rápido. Apoya mucho la familia.

Psicopatología: lo reportado en enfermedad actual.

Comportamientos de Riesgo

Patrón de uso de sustancias/comportamientos adictivos: no

Patrón de estilo de vida: no lleva dieta, pero come mas balanceado. Sale a pasear el perro con frecuencia, camina.

BIOLÓGICO CORPORAL

Antecedentes Familiares

** Hermano murió de cáncer renal metastásico en el año 2020

** Hija menor ha sufrido de depresión, actualmente en remisión.

Antecedentes Médicos Personales:

En el año 2016 le diagnosticaron cáncer de seno, recibió manejo con quimioterapia, cuadrantectomía, radioterapia, con remisión completa. En controles desde entonces. Estuvo incapacitada 7 meses aproximadamente. Terminó tratamientos finales de 2017. Sintió a raíz del cáncer "otra oportunidad de vida". En el año 2021 (junio) le hicieron mastectomía bilateral preventiva con reconstrucción inmediata. Le tocó bajar de peso antes de la cirugía. El postquirúrgico no fue del todo satisfactorio en lo estético, porque quedó con cicatrices que no esperaba. Recibió ayuda psicológica con la Dra. Victoria Duran, con lo cual superó la situación.

Revisión de Sistemas: dolor muscular cuello, hombros, gastritis, cansancio, agotamiento que "no se como describirlo".

Antecedentes Farmacológicos: venlafaxina 150 mg, venlafaxina 75 mg, levomepromazina 3 gts noche, Clonazepam 2 gts día, vitamina D, suplemento de b12 y complejo B.

Paraclínicos: no trae.

EXAMEN MENTAL

Peso 86 kg Talla 164

Descripción: Paciente evaluada en forma ambulatoria, ingresa caminando por sus propios medios, presentación informal, se relaciona bien con el entrevistador.

Psicomotor: no déficit o alteración

Afecto: hipomodulado, triste, ansiosa

Pensamiento: coherente, relevante, bien articulado, PV normal baja, PI normal baja.

Senso-percepción: normal

Orientación: en tiempo, persona, lugar adecuada.

Funciones Mentales Superiores: dificultades atencionales, memoria reciente: 3/3. Nomina, repite.

Juicio y Raciocinio: conservados

Introspección: buena

Prospección: limitada.

ICG: 4/7

ANÁLISIS:

Paciente con historia de exposición prolongada durante varios años, a estrés severo percibido en el ambiente laboral, consistente en sobrecarga de trabajo (incremento en tareas, baja sensación de control: "inicié con 3 centros de costos y terminé con 84, sin tener el apoyo necesario"), con baja sensación de reconocimiento ("mi salario era más bajo que directivos a los que yo les tenía que supervisar ejecución") Todo relacionado con crecimiento de su empresa en los años previos. En ese contexto presentó en el 2016 un cáncer de seno que logró manejar apropiadamente, pero continuó con todas sus responsabilidades. Al final del año 2021 presentó la primera crisis emocional severa que por reporte de historia clínica y seguimiento es de sospecha de origen laboral y está en proceso de calificación de origen. Ha seguido en tratamiento en forma adherente desde el inicio del cuadro, sin embargo, ha reportado fallas de su empresa para ofrecerle el apoyo necesario para su rehabilitación, por el contrario, reporta percepción de reubicación a tareas para las cuales no es competente, además bajo reconocimiento de sus capacidades y maltrato con acciones directas como afectarle la

posibilidad de relacionarse con compañeros de trabajo. En este contexto de rehabilitación ha tenido que luchar con terapia psicológica, ocupacional y farmacológica para sostenerse emocionalmente. Con frecuentes consultas a urgencias, hospitalizaciones e incapacidades.

De acuerdo con la historia clínica cumple criterios para un trastorno por estrés (burnout). Tiene síntomas recurrentes que cumplen criterios sugestivos de estrés posttraumático, con consecuente incremento de reactividad autonómica y evitación fóbica. Tiene síntomas que cumplen criterios para trastorno depresivo grave recurrente. Es importante anotar que la paciente tiene un alto nivel de resiliencia, pero frente a la situación de estrés continuo percibido en el ambiente laboral, presenta recaída frecuente de síntomas.

DIAGNÓSTICO POR EJES

- I.- EPISODIO DEPRESIVO MAYOR GRAVE, RECURRENTE F323. TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. TRASTORNO FÓBICO SECUNDARIO.
- II.- NO APLICA.
- III.- HISTORIA DE CANCER DE SENO EN REMISIÓN. MASTECTOMIA BILATERAL. SINTOMAS PSICOMÁTICOS RECURRENTES SECUNDARIOS A ESTRÉS CRÓNICO CON REAGUDIZACIONES.
- IV - AMBIENTE LABORAL TOXICO PERCIBIDO, SINDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL (BURNOUT).
- V.- Evaluación de Funcionamiento Global (GAF):71-80/100

Hernán G. Rincón Hoyos, MD
Psiquiatra - Psiquiatra de Enlace - Máster en Salud Pública- Especialista en G-SST
Medico Institucional FVL - Profesor Universidad Icesi - Profesor Ad Honorem U. de Miami
RM 03487/89 Lic. S-SST 0118/04-Feb-21

Responsable:	RINCON HOYOS, HERNAN GILBERTO	PSIQUIATRIA	N. Identificación:	0016268242
RM:	348789	Válido Como Firma Electrónica		

Signos Vitales

Dolor(0/10):	Ninguno	Peso(kg):	86.00	Talla(CM):	164.00	Indice masa corporal:	31.97
--------------	---------	-----------	-------	------------	--------	-----------------------	-------

Conciliación de Medicamentos

Paciente viene recibiendo medicamentos antes del ingreso?	Si	Realizó conciliación de estos medicamentos?	No
---	----	---	----

Cuáles medicamentos viene recibiendo?

venlafaxina 150 mg, venlafaxina 75 mg, levomepromazina 3 gts noche, Clonazepam 2 gts dia, vitamina D, suplemento de b12 y complejo B.

Explique por que no prescribe medicación previa?

ES UN CONCEPTO.

Diagnósticos

Fecha:	27-jun-23	F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS
Fecha:	27-jun-23	F408	OTROS TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD
Fecha:	27-jun-23	F418	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICAD
Fecha:	27-jun-23	Z566	OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT
Fecha:	30-jun-23	F431	TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

Órdenes Clínicas

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
30-jun-23	890284-1	CONCEPTO TECNICO	UT Siquiatria	VALENCIA MUÑOZ, SANDRA PATRICIA

INFORME DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre	ARCINIEGAS GUTIERREZ MARIA MARGARITA
Cedula	66855863
Sexo	Femenino
Edad	50 años
Cargo	COORDINADORA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS en Reubicación por restricciones medicas
Fecha De Aplicacion	29 de noviembre de 2022
Nombre De La Empresa	CLUB FARALLONES

DATOS DEL EVALUADOR

Nombre del evaluador	LEONARDO AVILA RUBIO
Número de identificación	94511424
Profesión	PSICOLOGO
Postgrado	ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA DE LA SALUD OCUPACIONAL
Tarjeta profesional	134139
Licencia ocupacional	1091
Fecha de expedición de la licencia en salud ocupacional	13 de agosto de 2013

FACTORES DE RIESGO INTRALABORAL FORMA B

Dominio	dimensión	Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
Demandas del Trabajo	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	52,1	Riesgo muy alto
	Demandas emocionales	0	Sin riesgo
	Demandas cuantitativas	33,3	Riesgo bajo
	Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral	56,3	Riesgo muy alto
	Exigencias de responsabilidad del cargo		
	Demandas de carga mental	0	Sin riesgo
	Consistencia del rol		
	Demandas de la jornada de trabajo	50	Riesgo alto
	Total	32,1	Riesgo bajo

Control Sobre el Trabajo	Claridad de Rol	100	Riesgo muy alto
	Capacitación	91,7	Riesgo muy alto
	participación y manejo del cambio	91,7	Riesgo muy alto
	Oportunidad para el uso y desarrollo de Habilidades	100	Riesgo muy alto
	Control y autonomía sobre el Trabajo	75	Riesgo alto
	Total	93,1	Riesgo muy alto
Liderazgo y Relaciones Sociales en el Trabajo	Características del liderazgo	71,2	Riesgo muy alto
	Relaciones sociales en el trabajo	85,4	Riesgo muy alto
	Retroalimentación del desempeño	100	Riesgo muy alto
	Relación con los colaboradores		
	Total	81,7	Riesgo muy alto
Recompensas	Recompensas derivadas de la pertenencia	100	Riesgo muy alto
	Reconocimiento y compensación	70,8	Riesgo muy alto
	Total	82,5	Riesgo muy alto
Total, General Factores de Riesgo Psicosocial Intra Laboral		54,3	Riesgo muy alto

EXTRALABORAL

Extralaboral	dimensión	Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
	Tiempo fuera del trabajo	62,5	Riesgo muy alto
	Relaciones familiares	0	Sin riesgo
	comunicación y relaciones interpersonales	5	Sin riesgo
	situación económica del grupo familiar	58,3	Riesgo muy alto
	Características de la vivienda y su entorno	16,7	Riesgo medio
	Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	0	Sin riesgo

	Desplazamiento Vivienda-Trabajo-Vivienda	37,5	Riesgo alto
Total General Factores de Riesgo Psicosocial Extra Laboral		54,3	Riesgo muy alto
ESTRES			
Síntomas Asociados al Estrés		Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
Total General		56,9	Muy alto

FIRMA DEL EVALUADOR



LEONARDO AYALA FURIO
 Psicólogo
 UNIVERSIDAD DEL VALLE
 ESP EN SALUD OCUPACIONAL UDA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66855863**

ARCINIEGAS GUTIERREZ
APELLIDOS

MARIA MARGARITA
NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-1972**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

26-JUL-1991 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-3100100-65099871-F-0066855863-20020220 0690202050N 01 120206833

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA


NUMERO **67.004.067**

CADENA MUÑOZ

APELLIDOS
EYMI ANDREA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-FEB-1977**


CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

05-ENE-1996 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00083361-F-0067004067-20080929 0003849683A 2 1460008943

87875

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

97962 Tarjeta No.	99/09/07 Fecha de Expedición	99/07/31 Fecha de Grado	
EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ			
67004067 Cedula	DEL VALLE Consejo Seccional		
LIBRE/CALI Universidad			


Presidente Consejo Superior
de la Judicatura

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **67.004.067**
CADENA MUÑOZ

APELLIDOS
EYMI ANDREA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **02-FEB-1977**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-ENE-1996 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AREL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO





4-1500150-00083361-0067004067-20080929 0003849683A 2 1480008943

187875

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

97962 Tarjeta No.	99/09/07 Fecha de Expedición	99/07/31 Fecha de Grado	
EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ			
67004067 Cedula	DEL VALLE Consejo Seccional		
LIBRE/CALI Universidad			


Presidente Consejo Superior
de la Judicatura




**ADICIÓN RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO DE APELACIÓN CONTRA DICTAMEN
NO. 16202304195 DEL 17 AGOSTO DE 2023 - MARIA MARGARITA ARCINIEGAS C.C.
66.855.863**

Eymi Andrea Cadena Muñoz <eymicadena@imperaabogados.com>

Mié 13/09/2023 05:25 PM

Para:recursos@juntavalle.com <recursos@juntavalle.com>

CC:recepcionsala1@juntavalle.com <recepcionsala1@juntavalle.com>;solicitudes@juntavalle.com
<solicitudes@juntavalle.com>

 1 archivos adjuntos (4 MB)

ADICIÓN AL RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN DICTAMEN 16202304195.pdf;

Cordial saludo.

Por medio de la presente, en calidad de apoderada judicial de la señora MARIA MARGARITA ARCINIEGAS me permito allegar ADICIÓN RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO DE APELACIÓN CONTRA DICTAMEN NO. 16202304195 DEL 17 AGOSTO DE 2023.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

De antemano agradezco su atención.

Atentamente;

Eymi Cadena Muñoz
Abogada
Impera Abogados S.A.S

Santiago de Cali, Septiembre de 2023.

Señores
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
SALA No 1
MEDICO PONENTE
DR. DAVID A ALVAREZ RINCON
ESD

REF: ADICION AL RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN
EN CONTRA DEL DICTAMEN 16202304195 DEL 17 AGOSTO DE 2023
AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C No. 66.855.863

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 67.004.067 expedida en Cali, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional N° 97962 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado de la señora MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ, identificado con la cédula de ciudadanía 66.855.863 de Cali, respetuosamente, me permito presentar ante su despacho ADICION AL RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN EN CONTRA DEL DICTAMEN 16202304195 DEL 17 AGOSTO DE 2023.

HECHOS

PRIMERO: Interpuse RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN EN CONTRA DEL DICTAMEN 16202304195 DEL 17 AGOSTO DE 2023, dentro del término legal.

SEGUNDO: El 12 de septiembre de 2023 mi mandante tiene cita con su médico siquiatra especialista en SST tratante quién emite concepto muy importante que solicito sea tenido en cuenta en el momento de resolver los recursos:

ANTECEDENTES A JULIO 2023

Paciente con historia de exposición prolongada durante varios años, a estrés severo percibido en el ambiente laboral, consistente en sobrecarga de trabajo (incremento en tareas, baja sensación de control: "inicié con 3 centros de costos y terminé con 84, sin tener el apoyo necesario"), con baja sensación de reconocimiento ("mi salario era más bajo que directivos a los que yo les tenía que supervisar ejecución") Todo relacionado con crecimiento de su empresa en los años previos. En ese contexto presentó en el 2018 un cáncer de seno que logró manejar apropiadamente, pero continuó con todas sus responsabilidades. Al final del año 2021 presentó la primera crisis emocional severa que por reporte de historia clínica y seguimiento es de sospecha de origen laboral y está en proceso de calificación de origen. Ha seguido en tratamiento en forma adherente desde el inicio del cuadro, sin embargo, ha reportado fallas de su empresa para ofrecerle el apoyo necesario para su rehabilitación, por el contrario, reporta percepción de reubicación a tareas para las cuales no es competente, además bajo reconocimiento de sus capacidades y maltrato con acciones directas como afectarle la posibilidad de relacionarse con compañeros de trabajo. En este contexto de rehabilitación ha tenido que luchar con terapia psicológica, ocupacional y farmacológica para sostenerse emocionalmente. Con frecuentes consultas a urgencias, hospitalizaciones e incapacidades.

De acuerdo con la historia clínica cumple criterios para un trastorno por estrés (burnout). Tiene síntomas recurrentes que cumplen criterios sugestivos de estrés postraumático, con consecuente incremento de reactividad autonómica y evitación fóbica. Tiene síntomas que cumplen criterios para trastorno depresivo grave recurrente. Es importante anotar que la paciente tiene un alto nivel de resiliencia, pero frente a la situación de estrés continuó percibido en el ambiente laboral, presenta recaída frecuente de síntomas.

Calificación Laboral 2023: reposición por

Fue calificada como de origen común para dos patologías tanto en la EPS, como en la junta regional. Refiere que: Va a apelar a junta nacional.

PSIQ 12.09.23

DIAGNOSTICO POR EJES

I.- EPISODIO DEPRESIVO MAYOR GRAVE, RECURRENTE F323. TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. TRASTORNO FÓBICO SECUNDARIO.

II.- NO APLICA

III.- HISTORIA DE CANCER DE SENO EN REMISIÓN. MASTECTOMIA BILATERAL. SINTOMAS PSICOMÁTICOS RECURRENTES SECUNDARIOS A ESTRÉS CRÓNICO CON REAGUDIZACIONES.

IV - AMBIENTE LABORAL TOXICO PERCIBIDO, SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL (BURNOUT).

V.- Evaluación de Funcionamiento Global (GAF): 71-80/100

LABORAL

- La empresa contrató entidad - psicóloga externa para estudio de puesto de trabajo solicitado por la EPS.

- Calificación laboral por la EPS, como de origen común.

- 17/08/23: T de Ansiedad generalizada (origen común). T depresivo recurrente, episodio depresivo grave (origen común).

S: Sigue en condiciones difíciles en la empresa, sin asignaciones de tareas. Sigue agotada, insegura, con ansiedad, frente a las condiciones laborales que no percibe como adecuadas. Sigue haciendo ejercicio, sacando la mascota. Sigue pendiente la evaluación neuropsicológica.

O: Paciente valorada presencialmente, cuidado personal sencillo, sin maquillaje, PM sin déficits, aparenta su edad, afecto ansioso, labil, con llanto, sensorio claro, pensamiento PV normal, PI normal, sin delirios, sin alucinaciones, no ideas de muerte, ni de suicidio. Lógica, coherente, relevante. J de R conservado. J social conservado. ICG: 4/7 Peso: 87,1 Talla 164

A: Paciente con depresión mayor moderada a grave asociada trastorno por estrés postraumático por y en contexto del trabajo. En el proceso de retorno al trabajo no ha percibido colaboración de su empleador para la rehabilitación, con asignación prolongada a labores que no son competencia de la paciente, sin entrenamiento adicional. Además esta reubicación se ha prolongado generando incertidumbre, sin expectativa de seguir progresando en su recuperación. Desde lo médico hay condiciones físicas y mentales para seguirse rehabilitando, incluso hay autorización para que vuelva a un puesto del área financiera o similar, pero no se ha logrado sin apoyo del empleador. Como parte de la exposición a estrés crónico ha tenido síntomas emocionales y somáticos recurrentes crónicos, que afectan sus niveles atencionales, la concentración y que van en contra del desarrollo profesional y pueden afectar la parte cognitiva. Se solicitó evaluación neuropsicológica que sirve como insumo adicional en el proceso de calificación. Sigue muy agotada, con llanto, se incapacita por 3 días. Tiene recomendaciones laborales de largo plazo para reintegro.

P: Control en 30 días. Igual tratamiento.

Se anexa concepto completo

NOTIFICACIONES

- La suscrita recibirá las notificaciones en la ciudad de Cali en la Carrera 4 N° 11 – 33 oficina 301 edificio Ulpiano Lloreda Teléfono (2) 524 23 63 o a la dirección electrónica: eymicadena@imperaabogados.com

Atentamente,


EYMI ANDREA CADENA MUNOZ

C. C N° 67.004.067 de Cali

T. P N° 97962 del Consejo Superior de la Judicatura.

Elaboró: EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66855863**

ARCINIEGAS GUTIERREZ
APELLIDOS

MARIA MARGARITA
NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-1972**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

26-JUL-1991 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-3100100-65099871-F-0066855863-20020220 0690202050N 01 120206833

Señores
EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES
JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
E.S.D

REF: PODER PROCESO CALIFICACION ORIGEN Y PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

María Margarita Arciniegas Gutierrez, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.855.863 de Cali, mediante el presente escrito confiero poder especial amplio y suficiente a la Doctora **Katherine Martinez Roa**, identificada con cédula de ciudadanía No. 67.002.371 de Cali (Valle), abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 129.961 del CSJ, y la doctora **Nadya Paola Roa Bravo**, identificada con cédula de ciudadanía No. CC. 1.130.649.624 de Cali y portadora de la tarjeta profesional No. 354.375 del CSJ para que me representes en proceso de calificación de origen y pérdida de capacidad laboral ante la Entidad promotora de Salud, administradora de fondos de pensiones, aseguradoras y juntas interdisciplinarias de calificación, JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, o IPS quedando facultada, para notificarse del dictamen, conocer mi historia clínica, presentar inconformidades y recursos, peticiones, reclamaciones, para solicitar prestaciones económicas, gestiones y obtener concepto rehabilitación integral, solicitar citar y asistir a las mismas.

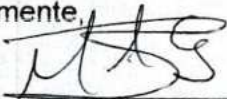
La doctora Katherine Martínez Roa y Nadya Paola Roa Bravi quedan facultada para conocer y acceder a mi historia clínica médica, incluyendo todos los datos en ellos registrados y que se registraren así como la historia laboral, de conformidad con el artículo 34 de la ley 23 de 1981 y la resolución 1995 de 1999, expedida por el Ministerio de Salud.

Mis apoderadas están facultadas para recibir información, presentar recursos, para acceder y conocer mi historia clínica general especial y ocupacional, presentar peticiones y realizar las gestiones tendientes a obtener los resultados de diagnósticos, exámenes y calificaciones recibiendo y notificando se de las respuestas y comunicados, teniendo la facultad de recibir, sustituir, revocar, desistir, renunciar, cobrar.

Sírvase atender los requerimientos de mis apoderadas en los términos y para los efectos del presente poder.

Recibo notificaciones del proceso de calificación de origen y perddia de capacidad laboral y toda gestión y documenación relacionada con esta gestión encomendada al correo katherinemartinezroa@imperaabogados.com

Atentamente,



María Margarita Arciniegas Gutierrez
 C.C. No. 66.855.863 de Cali

Acepto,



Katherine Martinez Roa
 C.C. No. 67.002.371 de Cali
 T.P. No. 129.961 del CSJ



Nadya Paola Roa Bravo
 C.C. No. 1.130.649.624 de Cali
 T.P No. No. 354.375 del CSJ

NOTARIA 11 DE CALI
La presente diligencia se surtió por
solicitud expresa del compareciente
enterado del Decreto 019 de 2012

República de Colombia

NOTARIA ONCE DE CALI

**PRESENTACIÓN PERSONAL Y
RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO Y HUELLA**

Ante el Despacho de la Notaría Once del Circulo de Cali, compareció:
**ARCINIEGAS GUTIERREZ MARIA
MARGARITA**
quien exhibió **C.C. 66855863**

Y declaró que el contenido del anterior documento
es cierto y que la firma y huella que aquí aparecen
son las suyas. Ingrese a www.notariaenlinea.com
para verificar este documento.

Cali, 2022-12-10 08:02:13
Dirigido a


8146-d2876594


Cod. ffbh9


Compareciente

El compareciente

FRANCIA ELENA SALINAS SANCHEZ
NOTARIA 11 DEL CIRCULO DE CALI



Señores

**EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES
JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
E.S.D**

REFERENCIA: PODER DE SUSTITUCIÓN

AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C. 66.855.863

KATHERINE MARTINEZ ROA, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 67.002.371 de Cali, abogada inscrita y en ejercicio portadora de la tarjeta profesional N° 129.961 expedida por el C. S. de la J., actuando como apoderada de la señora **MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ**, dentro del proceso de la referencia, con el presente sustituyo poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ**, igualmente mayor de edad, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía N° 67.004.067 de Cali, abogada inscrita y en ejercicio portadora de la tarjeta profesional N° 97.962 expedida por el C. S. de la J, para que represente judicialmente a mi mandante ante su entidad y presente **DERECHO DE PETICIÓN**

Mi apoderada queda facultada para transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente poder, recibir, revocar, cobrar títulos judiciales, desistir, renunciar, interponer recursos e incidentes de ley y para ejecutar todas aquellas actividades que estén dirigidas al buen y eficiente ejercicio del mandato.

Sírvase, señor Juez, reconocer personería a mi apoderada en los términos del presente mandato.

Atentamente,



KATHERINE MARTÍNEZ ROA
C. C. 67.002.371 de Cali
T. P. 129.961 del C. S. de la J

Acepto,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ
C. C. 67.004.067 de Cali
T. P. 97.962 del C. S. de la J.

Elaboro: Ana Silvia Sinisterra



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 602 3319090
Fax 602 3316728
Nº 8903241775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente:	MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ			Doc. Identificación:	CC 66855863
Fecha Nacimiento:	27.10.1972	Edad:	50 Años 10 Meses 16 días	Sexo:	F
Aseguradora:	SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR			Nº Episodio:	0011156489
Médico Tratante:	HERNAN GILBERTO RINCON HOYOS PSQUIATRIA			Nº Historia Clínica:	0000355900

ATENCIÓN CLÍNICA

Estado de ingreso:	Vivo	Voluntad Anticipada:	No
Finalidad de la consulta:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de consulta, enfermedad actual, revisión de síntomas por sistemas, examen físico, análisis y conducta

Fecha:	12-sep-23	Hora:	09:19:55
PSIQ			

ANTECEDENTES A JULIO 2023

Paciente con historia de exposición prolongada durante varios años, a estrés severo percibido en el ambiente laboral, consistente en sobrecarga de trabajo (incremento en tareas, baja sensación de control: "Inicié con 3 centros de costos y terminé con 84 sin tener el apoyo necesario"), con baja sensación de reconocimiento ("mi salario era más bajo que directivos a los que yo les tenía que supervisar ejecución") Todo relacionado con crecimiento de su empresa en los años previos. En ese contexto presentó en el 2016 un cáncer de seno que logró manejar apropiadamente, pero continuó con todas sus responsabilidades. Al final del año 2021 presentó la primera crisis emocional severa que por reporte de historia clínica y seguimiento es de sospecha de origen laboral y está en proceso de calificación de origen. Ha seguido en tratamiento en forma adherente desde el inicio del cuadro, sin embargo, ha reportado fallas de su empresa para ofrecerle el apoyo necesario para su rehabilitación, por el contrario, reporta percepción de reubicación a tareas para las cuales no es competente, además bajo reconocimiento de sus capacidades y maltrato con acciones directas como afectarle la posibilidad de relacionarse con compañeros de trabajo. En este contexto de rehabilitación ha tenido que luchar con terapia psicológica, ocupacional y farmacológica para sostenerse emocionalmente. Con frecuentes consultas a urgencias, hospitalizaciones e incapacidades.

De acuerdo con la historia clínica cumple criterios para un trastorno por estrés (burnout). Tiene síntomas recurrentes que cumplen criterios sugestivos de estrés postraumático, con consecuente incremento de reactividad autonómica y evitación fóbica. Tiene síntomas que cumplen criterios para trastorno depresivo grave recurrente. Es importante anotar que la paciente tiene un alto nivel de resiliencia, pero frente a la situación de estrés continuo percibido en el ambiente laboral, presenta recaída frecuente de síntomas.

Calificación Laboral 2023
Fue calificada como de origen común para dos patologías tanto en la EPS, como en la junta regional. Refiere que Va a apelar a junta nacional.

PSIQ 12.09.23

DIAGNÓSTICO POR EJES

- I.- EPISODIO DEPRESIVO MAYOR GRAVE, RECURRENTE F323. TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. TRASTORNO FÓBICO SECUNDARIO.
- II.- NO APLICA.
- III.- HISTORIA DE CÁNCER DE SENO EN REMISIÓN. MASTECTOMÍA BILATERAL. SÍNTOMAS PSICOMÁTICOS RECURRENTES SECUNDARIOS A ESTRÉS CRÓNICO CON REAGUDIZACIONES.
- IV.- AMBIENTE LABORAL TÓXICO PERCIBIDO. SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL (BURNOUT).
- V.- Evaluación de Funcionamiento Global (GAF) 71-80/100

- Deficiencia de hierro
- Deficiencia de Vitamina D
- Deficiencia de B12.

MANEJO ACTUAL:

- Venlafaxina 150 mg en la mañana + 75 mg noche
- Clonazepam 2 gts cada 24 horas (ocasionales, por ansiedad)
- Recibe Vit D gotas, B12 en reposición
- Levomepromazina 3 gts noche.
- Complejo B IM cada 3 meses.
- Sigue en psicoterapia (Dra. Duran) y TEO salud mental (Dra. Atehortúa).
- Ejercicio

SUSPENDIDOS: - Trazodone 50 mg en la noche. Pregabalina 75 mg noche. Yoga. Recibió hierro IV.

LABORAL

- La empresa contrató entidad - psicóloga externa para estudio de puesto de trabajo solicitado por la EPS.
- Calificación laboral por la EPS, como de origen común.
- 17/08/23: T de Ansiedad generalizada (origen común). T depresivo recurrente, episodio depresivo grave (origen común).

Paciente: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ

Impreso por: M60000298

el 12.09.2023

09:34:22

S: Sigue en condiciones difíciles en la empresa, sin asignaciones de tareas. Sigue agotada, insegura, con ansiedad, frente a las condiciones laborales que no percibe como adecuadas. Sigue haciendo ejercicio, sacando la mascota. Sigue pendiente la evaluación neuropsicológica.

O: Paciente valorada presencialmente, cuidado personal sencillo, sin maquillaje, PM sin déficits, aparenta su edad, afecto ansioso, labil, con llanto, sensorio claro, pensamiento PV normal, PI normal, sin delirios, sin alucinaciones, no ideas de muerte, ni de suicidio. Lógica, coherente, relevante. J de R conservado. J social conservado. ICG: 4/7 Peso: 87,1 Talla 164

A: Paciente con depresión mayor moderada a grave asociada trastorno por estrés posttraumático por y en contexto del trabajo. En el proceso de retorno al trabajo no ha percibido colaboración de su empleador para la rehabilitación, con asignación prolongada a labores que no son competencia de la paciente, sin entrenamiento adicional. Además esta reubicación se ha prolongado generando incertidumbre, sin expectativa de seguir progresando en su recuperación. Desde lo médico hay condiciones físicas y mentales para seguirse rehabilitando, incluso hay autorización para que vuelva a un puesto del área financiera o similar, pero no se ha logrado sin apoyo del empleador. Como parte de la exposición a estrés crónico ha tenido síntomas emocionales y somáticos recurrentes crónicos, que afectan sus niveles atencionales, la concentración y que van en contra del desarrollo profesional y pueden afectar la parte cognitiva. Se solicitó evaluación neuropsicológica que sirve como insumo adicional en el proceso de calificación. Sigue muy agotada, con llanto, se incapacita por 3 días. Tiene recomendaciones laborales de largo plazo para reintegro.

P: Control en 30 días. Igual tratamiento.

Responsable:	RINCON HOYOS, HERNAN GILBERTO	PSIQUIATRIA	N. Identificación:	0016268242
RM:	348789	Válido Como Firma Electrónica		

Signos Vitales

Dolor(0-10):	Ninguno	Peso(kg):	86.00	Talla(CM):	164.00	Índice masa corporal:	31.97
--------------	---------	-----------	-------	------------	--------	-----------------------	-------

Conciliación de Medicamentos

Paciente viene recibiendo medicamentos antes del ingreso?	Si	Realizó conciliación de estos medicamentos?	Si
---	----	---	----

Cuales medicamentos viene recibiendo?

- Venlafaxina 150 mg en la mañana + 75 mg noche
- Clonazepam 2 gts cada 24 horas (ocasionales, por ansiedad)
- Recibe Vit D gotas, B12 en reposición.
- Levomepromazina 3 gts noche.
- Complejo B IM cada 3 meses.
- Sigue en psicoterapia (Dra. Duran) y TEO salud mental (Dra. Atehortúa).

Diagnósticos

Fecha:	12-sep-23	F431	TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO
Fecha:	12-sep-23	F408	OTROS TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD
Fecha:	12-sep-23	F418	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICAD
Fecha:	12-sep-23	Z566	OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENT
Fecha:	12-sep-23	E660	OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS
Fecha:	12-sep-23	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

Órdenes Clínicas

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
12-sep-23	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR	UT Siquiatria	GIRALDO RIVERA, ALEXANDRA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **67.004.067**
CADENA MUÑOZ

APELLIDOS
EYMI ANDREA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **02-FEB-1977**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-ENE-1996 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AREL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO





4-1500150-00083361-0067004067-20080929 0003849683A 2 1480008943


INSTITUCION DEL ESTADO CIVIL

187875

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

97962 Tarjeta No.	99/09/07 Fecha de Expedición	99/07/31 Fecha de Grado	
EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ			
67004067 Cedula	DEL VALLE Consejo Seccional		
LIBRE/CALI Universidad			


Presidente Consejo Superior
de la Judicatura




**ADICIÓN RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO DE APELACIÓN CONTRA DICTAMEN
NO. 16202304195 DEL 17 AGOSTO DE 2023 - MARIA MARGARITA ARCINIEGAS C.C.
66.855.863**

Eymi Andrea Cadena Muñoz <eymicadena@imperaabogados.com>

Mié 13/09/2023 05:25 PM

Para:recursos@juntavalle.com <recursos@juntavalle.com>

CC:recepcionsala1@juntavalle.com <recepcionsala1@juntavalle.com>;solicitudes@juntavalle.com
<solicitudes@juntavalle.com>

 1 archivos adjuntos (4 MB)

ADICIÓN AL RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN DICTAMEN 16202304195.pdf;

Cordial saludo.

Por medio de la presente, en calidad de apoderada judicial de la señora MARIA MARGARITA ARCINIEGAS me permito allegar ADICIÓN RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO DE APELACIÓN CONTRA DICTAMEN NO. 16202304195 DEL 17 AGOSTO DE 2023.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

De antemano agradezco su atención.

Atentamente;

Eymi Cadena Muñoz
Abogada
Impera Abogados S.A.S

Santiago de Cali, Septiembre de 2023.

Señores
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
SALA No 1
MEDICO PONENTE
DR. DAVID A ALVAREZ RINCON
ESD

REF: ADICION AL RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN
EN CONTRA DEL DICTAMEN 16202304195 DEL 17 AGOSTO DE 2023
AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C No. 66.855.863

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 67.004.067 expedida en Cali, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional N° 97962 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado de la señora MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ, identificado con la cédula de ciudadanía 66.855.863 de Cali, respetuosamente, me permito presentar ante su despacho ADICION AL RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN EN CONTRA DEL DICTAMEN 16202304195 DEL 17 AGOSTO DE 2023.

HECHOS

PRIMERO: Interpuse RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN EN CONTRA DEL DICTAMEN 16202304195 DEL 17 AGOSTO DE 2023, dentro del término legal.

SEGUNDO: el 14 de septiembre de 2023 El Club Farallones le envía a la señora ARCINIEGAS Protocolo de Calificación de origen de enfermedades derivadas del estrés evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial intra y extra laboral, documento como bien indica su introducción se presenta el análisis de puesto de trabajo psicosocial para la determinación de patologías derivadas del estrés del cargo jefe financiera de la empresa Club Farallones, donde encontramos en el siguiente resultado ARCINIEGAS Protocolo de Calificación de origen de enfermedades derivadas del estrés evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial intra y extra laboral, documento como bien indica su introducción se presenta el análisis de puesto de trabajo psicosocial para la determinación de patologías derivadas del estrés del cargo jefe financiera de la empresa Club Farallones, donde encontramos en el siguiente resultado:

PONDERACIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL OCUPACIONAL VS. EXTRAOCUPACIONAL

N.º	Descripción factores Intralaborales superiores a 7	Valoración	N.º	Descripción factores Extralaborales superiores a 7	Valoración
1	Demandas Cuantitativas	9	1	EVENTO VITAL: Cáncer de mama	7
2	Demandas de carga mental	8	2	Tiempo fuera del trabajo	7
3	Demandas de la jornada de trabajo	8	3		
4	Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	7	4		
5	Exigencias de responsabilidad del cargo	7	5		
6	Claridad del rol	7	6		
Total		46	Total		14
Promedio		7,6	Promedio		7

Por el resultado la decisión de determinación del origen como común por esta sala tendría que reponerse a laboral.

Se anexa EVALUACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRA Y EXTRA LABORAL

NOTIFICACIONES

- La suscrita recibirá las notificaciones en la ciudad de Cali en la Carrera 4 N° 11 – 33 oficina 301 edificio Ulpiano Lloreda Teléfono (2) 524 23 63 o a la dirección electrónica: eymicadena@imperaabogados.com

Atentamente,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

C. C N° 67.004.067 de Cali

T. P N° 97962 del Consejo Superior de la Judicatura.

Elaboró: EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66855863**

ARCINIEGAS GUTIERREZ
APELLIDOS

MARIA MARGARITA
NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-1972**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

26-JUL-1991 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-3100100-65099871-F-0066855863-20020220 0690202050N 01 120206833

Señores
EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES
JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
E.S.D

REF: PODER PROCESO CALIFICACION ORIGEN Y PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

María Margarita Arciniegas Gutierrez, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.855.863 de Cali, mediante el presente escrito confiero poder especial amplio y suficiente a la Doctora **Katherine Martinez Roa**, identificada con cédula de ciudadanía No. 67.002.371 de Cali (Valle), abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 129.961 del CSJ, y la doctora **Nadya Paola Roa Bravo**, identificada con cédula de ciudadanía No. CC. 1.130.649.624 de Cali y portadora de la tarjeta profesional No. 354.375 del CSJ para que me representes en proceso de calificación de origen y pérdida de capacidad laboral ante la Entidad promotora de Salud, administradora de fondos de pensiones, aseguradoras y juntas interdisciplinarias de calificación, JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, o IPS quedando facultada, para notificarse del dictamen, conocer mi historia clínica, presentar inconformidades y recursos, peticiones, reclamaciones, para solicitar prestaciones económicas, gestiones y obtener concepto rehabilitación integral, solicitar citar y asistir a las mismas.

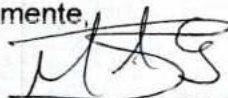
La doctora Katherine Martínez Roa y Nadya Paola Roa Bravi quedan facultada para conocer y acceder a mi historia clínica médica, incluyendo todos los datos en ellos registrados y que se registraren así como la historia laboral, de conformidad con el artículo 34 de la ley 23 de 1981 y la resolución 1995 de 1999, expedida por el Ministerio de Salud.

Mis apoderadas están facultadas para recibir información, presentar recursos, para acceder y conocer mi historia clínica general especial y ocupacional, presentar peticiones y realizar las gestiones tendientes a obtener los resultados de diagnósticos, exámenes y calificaciones recibiendo y notificando se de las respuestas y comunicados, teniendo la facultad de recibir, sustituir, revocar, desistir, renunciar, cobrar.

Sírvase atender los requerimientos de mis apoderadas en los términos y para los efectos del presente poder.


Recibo notificaciones del proceso de calificación de origen y perddia de capacidad laboral y toda gestión y documenación relacionada con esta gestión encomendada al correo katherinemartinezroa@imperaabogados.com

Atentamente,

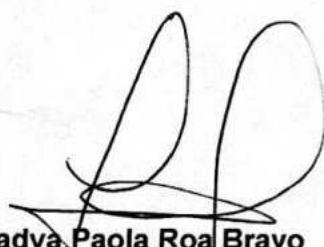


María Margarita Arciniegas Gutierrez
 C.C. No. 66.855.863 de Cali

Acepto,



Katherine Martinez Roa
 C.C. No. 67.002.371 de Cali
 T.P. No. 129.961 del CSJ



Nadya Paola Roa Bravo
 C.C. No. 1.130.649.624 de Cali
 T.P No. No. 354.375 del CSJ

NOTARIA 11 DE CALI
La presente diligencia se surtió por
solicitud expresa del compareciente
enterado del Decreto 019 de 2012

República de Colombia

NOTARÍA ONCE DE CALI

**PRESENTACIÓN PERSONAL Y
RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO Y HUELLA**

Ante el Despacho de la Notaría Once del Circuito de Cali, compareció:

**ARCINIEGAS GUTIERREZ MARIA
MARGARITA**
quien exhibió **C.C. 66855863**

Y declaró que el contenido del anterior documento
es cierto y que la firma y huella que aquí aparecen
son las suyas. Ingrese a www.notariaenlinea.com
para verificar este documento.

Cali, 2022-12-10 08:02:13
Dirigido a


8146-d2876594


Cod. ffbh9


Compareciente

El compareciente

FRANCIA ELENA SALINAS SANCHEZ
NOTARIA 11 DEL CIRCULO DE CALI



Señores

**EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES
JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
E.S.D**

REFERENCIA: PODER DE SUSTITUCIÓN

AFILIADO: MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ
C.C. 66.855.863

KATHERINE MARTINEZ ROA, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 67.002.371 de Cali, abogada inscrita y en ejercicio portadora de la tarjeta profesional N° 129.961 expedida por el C. S. de la J., actuando como apoderada de la señora **MARIA MARGARITA ARCINIEGAS GUTIERREZ**, dentro del proceso de la referencia, con el presente sustituyo poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ**, igualmente mayor de edad, vecina de Cali, identificada con cédula de ciudadanía N° 67.004.067 de Cali, abogada inscrita y en ejercicio portadora de la tarjeta profesional N° 97.962 expedida por el C. S. de la J, para que represente judicialmente a mi mandante ante su entidad y presente **DERECHO DE PETICIÓN**

Mi apoderada queda facultada para transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente poder, recibir, revocar, cobrar títulos judiciales, desistir, renunciar, interponer recursos e incidentes de ley y para ejecutar todas aquellas actividades que estén dirigidas al buen y eficiente ejercicio del mandato.

Sírvase, señor Juez, reconocer personería a mi apoderada en los términos del presente mandato.

Atentamente,



KATHERINE MARTÍNEZ ROA

C. C. 67.002.371 de Cali
T. P. 129.961 del C. S. de la J

Acepto,



EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

C. C. 67.004.067 de Cali
T. P. 97.962 del C. S. de la J.

Elaboro: Ana Silvia Sinisterra

**PROTOCOLO DE CALIFICACIÓN DE ORIGEN DE
ENFERMEDADES DERIVADAS DEL ESTRÉS**

**EVALUACIÓN DE FACTORES DE RIESGO
PSICOSOCIAL INTRA Y EXTRALABORAL**

NOMBRE DE LA EMPRESA: Club Campestre Farallones

TRABAJADORA: María Margarita Arciniegas

C.C. 66.855.863

Fecha: 11 de septiembre de 2023

INTRODUCCIÓN

Mediante este documento se presenta el análisis de puesto de trabajo psicosocial para la determinación de origen de patologías derivadas del estrés del cargo jefe Financiera de la empresa Club Campestre Farallones.

Para la realización de esta actividad se tuvo en cuenta los formatos del Protocolo para la determinación de las patologías derivadas del estrés (versión actualizada 2014) propuestos por el Ministerio del Trabajo y la Universidad Manuela Beltrán, los cuales recogen la percepción que los empleados tienen de las diferentes situaciones intralaborales que constituyen la dinámica laboral y el grado de afectación a escala personal desde el punto de vista psicosocial.

Los respectivos formatos que dan soporte a los hallazgos encontrados serán suministrados en caso de ser requeridos por los entes calificadoros, en aras de servir como documento para las gestiones administrativas correspondientes.

1. OBJETIVOS

Evaluar cuales fueron las condiciones psicosociales intra y extralaborales previas a la aparición de la patología de salud mental de la trabajadora Margarita Arciniegas quien ocupaba el cargo de jefe Financiera del Club Campestres Farallones en el momento que presenta afectación en su salud mental por primera vez.

2. METODOLOGIA

Este APT psicosocial está desarrollado de acuerdo con los lineamientos técnicos dados por el Ministerio de Trabajo en el Protocolo para la determinación del origen de patologías derivadas del estrés (Versión Actualizada, (2014). Se evaluaron las condiciones psicosociales intralaborales y extralaborales del puesto de trabajo de la trabajadora.

Se realizó valoración y análisis de información relevante basado en la evidencia, que permite determinar el origen laboral o común; de las patologías derivadas del estrés en forma objetiva, con el fin de establecer la preponderancia de factores causales propios del trabajo. Para el logro de este objetivo se hizo triangulación metodológica (incluyendo fuentes de información y entradas de la misma) realizando entrevistas a diferentes colaboradores que tuvieron relación directa e indirecta con la trabajadora, logrando tener un criterio más objetivo de la situación en estudio.

No se realiza entrevista al jefe inmediato porque al momento de levantar la información del análisis de puesto de trabajo el jefe que tuvo relación con el evento de la colaboradora, no se encontraba vinculada con la empresa.

VALORACIÓN DEL CASO – INFORME ENTREVISTA INICIAL

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre completo:	María Margarita Arciniegas			Fecha de nacimiento:	20/10/1972	Lugar de nacimiento:	Cali
Estado civil:	Casado(a)	Sexo:	Femenino	Escolaridad:	Profesional	Edad:	51 años
Dirección:	Carrera 108 # 44 – 75 apto 806 torre 1			Teléfono:	3006106213	N. de identificación:	66.855.863
Nombre de la empresa:	Club Campestre Farallones			Cargo:	Jefe Financiera	ARL:	Sura
Persona contacto en la empresa:	Sandra Lezama			Antigüedad en el cargo:	7 años	Actividad económica de la empresa:	Actividades de clubes deportivos

RESPONSABLE DEL INFORME

Nombre completo	Jose Mauricio Atehortua Leon	Número de identificación	14621096	Dirección	Carrera 1e # 72 – 110
Teléfonos:	3175109856	Formación académica	Psicólogo Especialista en SST	Institución	Universidad San Buenaventura

HISTORIA LABORAL

Cargo actual	Jefe Financiera	Fecha de ingreso:	01 de junio de 2016
Principales responsabilidades	<p>La información estipulada a continuación surge de acuerdo con la información suministrada por la trabajadora:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplir con las fechas de cierre de fin de mes para la recolección, registro y validación del área Financiera con las de más áreas del Club. • Responder por la preparación de los estados Financieros y tributarios, para presentarlos a Gerencia general, Comité Financiero y Junta directiva, analizando variaciones significativas en la ejecución presupuestal. • Proveer a requerimiento de la Gerencia General, y dirección de áreas, información financiera del negocio y de las áreas (rentabilidad Unidades de negocio, costos por producto, análisis de ingresos y gastos, entre otros) para la toma de decisiones. 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Planificar, coordinar y consolidar el presupuesto anual para su aprobación por Junta Directiva y Asamblea. Bajo el control y seguimiento con cada área responsable de su ejecución. • Cumplir con el reglamento interno de la Organización, requerimientos, normas y políticas establecidas por La Corporación Club Campestre Farallones, para cada uno de los procesos que le correspondan al área. • Cumplir con los procesos de mejoramiento implementados por la Corporación Club Campestre Farallones y otras funciones asignadas por el jefe inmediato y que este en capacidad de realizar. • Cumplir con las políticas ambientales y realizar la separación y disposición final de residuos de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Organización. • Salvaguardar información de tipo institucional y utilizar adecuadamente todos los equipos, muebles y elementos de dotación, brindados por el Club e informar oportunamente cualquier irregularidad que presenten. • Contribuir al ahorro de los recursos (agua, energía y papel) haciendo parte de los programas de ahorro y uso sostenible. • Solicitar oportunamente los implementos de trabajo requeridos para el buen desempeño de sus funciones. • Mantener en orden los equipos y el sitio de trabajo asignado y reportar cualquier anomalía. • Cumplir con los horarios y jornadas laborales establecidos por la Organización. • Emitir todos los informes de control y registro solicitado por el jefe inmediato. • Promover y garantizar la participación activa de su equipo de trabajo en capacitaciones, charlas o actividades que asigne la Organización. • Otras funciones requeridas en su cargo asignadas por el jefe Inmediato y aquellas en las que pueda aportar y colaborar.
Condiciones psicosociales protectoras del trabajo	<p>Las siguientes condiciones psicosociales protectoras corresponden a lo verbalizado por la trabajadora. La ponderación detallada del experto se encuentra en las tablas siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Actividades de bienestar al empleado. 2. Pago oportuno de los salarios. 3. Beneficios extralegales 4. Condiciones físicas y ambientales del puesto de trabajo adecuadas
Condiciones psicosociales riesgosas del trabajo	<p>Las siguientes condiciones psicosociales riesgosas corresponden a lo verbalizado por la trabajadora. La ponderación detallada del experto se encuentra en las tablas siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sobre carga de trabajo 2. Jornada de trabajo extensa para cumplir con el trabajo asignado 3. Falta de inducción al cargo y entrega formal del puesto de trabajo. 4. Falta de personal en el área financiera. 5. Presunto acoso laboral de parte de su jefe inmediata.
Estructura familiar:	
<p>Actualmente la señora Margarita vive con su esposo y sus dos hijas, el esposo de la Sra. Margarita Labora, al igual que la hija mayor, la menor se encuentra terminando estudios universitarios.</p>	

Expresan que tienen buena relación de pareja y como familia, cuenta con una adecuada red de apoyo, cuando se presentan dificultades se brinda apoyo como familia, han enfrentado situaciones de dificultad asociadas con el proceso de salud de la señora Margarita, ha contado con el apoyo de su familia.

Su vivienda queda al sur de la ciudad de Cali, vive en un apartamento que cuenta con adecuadas condiciones, no se evidencian dificultades para el acceso al transporte, cuenta con adecuadas vías, que permiten una adecuada movilidad, el contexto de la zona es seguro.

Actividad extralaboral del trabajador: actividades del tiempo libre, otros trabajos, estudio, etc.

La trabajadora refiere que para el año 2021 y anteriores le quedaba poco tiempo para compartir con su familia dado a la cantidad de trabajo que tenía.

Motivo de queja actual

El análisis de puesto de trabajo psicosocial fue solicitado por la EPS para calificar origen de patología asociada a estrés a la empresa en el mes de diciembre de 2022.


Reconstrucción cronológica de síntomas, antecedentes y factores de riesgo psicosocial relevantes para el caso (situaciones crónicas o cambios significativos en la vida y el trabajo de la persona)

La información que se presenta a continuación ha sido recolectada del historial de incapacidad aportado por la empresa y la entrevista realizada a la trabajadora.

- Junio 2016 ingresa a la empresa a laborar al cargo de contador público, no tuvo una entrega oficial al cargo, no le entregaron manual de funciones, ni le hicieron un entrenamiento al cargo. A su ingreso hace falta el personal encargado de costos. Al poco tiempo le informan que la promueven al cargo de jefe financiera y contable, sin ampliar la estructura del personal, ni le hacen una nivelación salarial, el cargo lo cambian en la nómina, en los correos electrónicos, cartas laborales primero como directora financiera y al insistir en la nivelación le cambio luego a jefe financiera.
- Octubre 2016 le diagnostican cáncer de mama, generando incapacidad de 5 meses aproximadamente, trabaja algunos días durante la incapacidad para realizar algunos cierres. Contratan a alguien adicional para cubrir la incapacidad, sin embargo, la persona nueva está en constante contacto con la trabajadora.
- Marzo 2017 retorna de la incapacidad después de terminar el tratamiento con quimioterapia, en ese momento le toca implementar las normas NIIF que se debieron implementar en el año 2016, esto le generó trabajar tiempo adicional para la implementación de las normas y poder cumplir con sus obligaciones habituales. En el mismo año la gerencia general pide ampliar la información requerida por el área financiera, aumentando las actividades en los sub procesos de Cartera, cuentas por pagar, Tesorería, Costos, Almacenes.
- Junio 2019 se solicita en el comité financiero autorización para vincular una persona adicional al área, esta solicitud es soportada en estudios de benchmarking con un club similar, en el acta del comité se aprueba la persona adicional sin embargo no se lleva a cabo.
- Marzo 2020 llega la emergencia sanitaria por el COVID 2019, por la contingencia hacen reducción salarial y de jornada laboral algunos a 6 y otros a 4 horas, sin embargo, en el área financiera continuaron trabajando tiempo adicional. El club fue cerrado durante tres meses, en julio regresan al trabajo presencial en jornada plena, sin embargo, les pagaban de acuerdo a la reducción salarial hasta el mes de octubre que se vuelvan a ajustar los salarios.
- Agosto 2021 le programaron una mastectomía bilateral generando una incapacidad por 45 días.
- Octubre 2021 se encuentra un faltante de dinero en el área de cocina, se informa a las personas debidas y deciden no presentar los estados financieros del mes de septiembre a la Junta Directiva. Hacen auditoría interna al proceso de costos sin embargo no le presentan el informe de resultado de la auditoría.
- Noviembre 2021 realizan comité financiero en donde solicita de nuevo la contratación de una persona adicional para el área financiera en donde le dicen que no se va a autorizar esa contratación y que por el contrario le van a asignar

los cuadros de caja al actual tesorero el cual refiere que ya tiene sobre carga de trabajo.
Expectativas de la trabajadora ante el proceso de determinación de origen:
La trabajadora espera recuperarse y que se tenga en cuenta las condiciones laborales inadecuadas a las que ha estado expuesta durante su trayectoria laboral en la empresa en la calificación de la patología de salud mental.
Observaciones finales y áreas de exploración que se requiere:
Dado a que la trabajadora presenta por primera vez afectación en su salud mental en el mes de diciembre de 2021, se tiene en cuenta las condiciones intra y extralaborales previas a hasta fecha para el presente análisis de acuerdo a como se establece en el protocolo de determinación de origen del ministerio de trabajo. La trabajadora en noviembre de 2021 ocupaba el cargo de jefe financiera y contable, teniendo a cargo los procesos de contabilidad, tesorería, cartera, costos y almacén.

Firma del responsable

Nombre	Jose Mauricio Atehortua Leon	Firma		Fecha	11/08/2023
---------------	------------------------------	--------------	--	--------------	------------

VALORACIÓN DETALLADA DE FACTORES PSICOSOCIALES INTRALABORALES									
Fuente del factor de riesgo			Descripción del factor de riesgo psicosocial	Valoración frecuencia	Valoración tiempo de exposición	Valoración intensidad	Valoración total del factor de riesgo (sumatoria)	Fecha en la que se comenzó a presentar el factor de riesgo	Fuente(s) de la información
CONDICIONES INTRALABORALES	DEMANDAS DEL TRABAJO	Demandas cuantitativas	Se evidencia que el área de financiera tenía una sobrecarga de trabajo, por ende la trabajadora al ser la jefe del área también siente la sobrecarga, lo anterior se confirma en las entrevistas realizadas al par y a integrantes del equipo de trabajo, también es manifestado en una encuesta de retiro de un colaborador del área financiera, la trabajadora solicito desde el 2019 una persona adicional para su equipo pero la respuesta fue negativa y por contrario en noviembre de 2021 le informan que el cuadro de caja pasa a ser una tarea adicional del tesorero por ende una responsabilidad más para la trabajadora.	3	3	3	9	Junio 2019	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos
		Demandas de carga mental	La tarea que realizaba la colaboradora exigía un importante esfuerzo de memoria, atención o concentración sobre estímulos o información detallada que provenía de diversas fuentes. La información era excesiva, detallada para realizar el trabajo, que se utilizaba de manera simultanea bajo presión de tiempo.	3	3	2	8	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos
		Demandas emocionales	Para esta condición no se califica como trato negativo porque no	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora

			tenía atención a clientes externos a la compañía						Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos
		Exigencias de responsabilidad del cargo	La trabajadora asumía directamente la responsabilidad de los resultados de su área de trabajo; supervisaba personal, manejaba dinero o bienes de alto valor de la empresa, información confidencial seguridad o salud de otras personas; lo que exige un esfuerzo importante para mantener el control, teniendo en cuenta el impacto de estas condiciones y de los diversos factores que las determinan.	3	3	1	7	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos
		Demandas ambientales y de esfuerzo físico	No se evidencia condiciones ambientales y de esfuerzo físico que afectaran a la trabajadora	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos
		Demandas de la jornada de trabajo	La trabajadora refiere que trabajaba tiempo adicional para poder cumplir con todas sus obligaciones, en la entrevista con el par se logra evidenciar que se quedaba tiempo adicional hasta dos días o más a la semana por la cantidad de trabajo, se solicita a la persona de nómina registro de entrada y salida de la trabajadora, sin embargo, por ser personal directivo no marcan la entrada y salida al club.	2	3	3	8	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos

		Consistencia del rol	A la trabajadora no se le presentaron exigencias inconsistentes, contradictorias o incompatibles durante el ejercicio de su cargo.	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos
		Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral	La cantidad de trabajo el cual no logra cumplir en su jornada habitual, por lo cual se queda tiempo adicional de manera frecuente ha afectado la dinámica familiar de la trabajadora al tener menos tiempo para compartir con ellos.	2	2	3	7	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos
	CONTROL SOBRE EL TRABAJO	Control y autonomía sobre el trabajo	La trabajadora tenía autonomía para la realización de su trabajo, podía decidir sobre el orden de las tareas y el ritmo de trabajo.	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos
		Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas	El cargo como jefe financiera le permitía poner en practica su conocimientos y habilidades, adicional de actualizarse cada año.	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos
		Participación y manejo del cambio	La empresa permite la participación respecto al cambio.	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos

		Claridad del rol	La empresa no dio a conocer formalmente cuales eran las funciones y/o perfil del cargo de jefe financiera en el momento que la trabajadora asume ese cargo, tampoco hay una entrega formal del cargo ni evidencias de una inducción específica del cargo. En la entrevista realizada a la actual persona responsable del área financiera se evidencia que tampoco hubo un proceso de entrega formal al cargo, ni inducción específica al cargo en su ingreso en abril de 2022, sin embargo, posteriormente pudo ir despejando las dudas con en reuniones con su equipo de trabajo.	3	3	1	7	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos
		Capacitación	La empresa desarrolla jornadas de capacitación y le permitían asistir a procesos de formación.	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos
		Características del liderazgo	Conforme a la entrevista con la trabajadora el jefe inmediato tiene dificultades para comunicarse y relacionarse respetuosa y eficientemente, y para estimular y permitir la participación de sus colaboradores. Pese a la identificación de esta percepción, se indago a	2	2	2	6	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos

LIDERAZGO Y RELACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO		la empresa sobre dicha situación, pero la jefe de ese momento ya no labora en la compañía y no puede corroborarse su versión. Sin embargo, su pudo evidenciar en la entrevista con el par que había dificultades entre la trabajadora y su jefe inmediato. También hay una denuncia por presunto acoso laboral de parte de su jefe la cual se cierra por el retiro de la gerente general en junio de 2022						
	Relaciones sociales en el trabajo	En el trabajo existen posibilidades de contacto con otras personas. Se da un trato respetuoso, por parte de compañeros, que genera un ambiente adecuadas relaciones. Cuenta con la posibilidad de recibir apoyo social por parte de los compañeros.	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos
	Retroalimentación del desempeño	Contaba con la retroalimentación clara oportuna respecto a su trabajo, conforme a su versión ella contaba con una adecuada percepción de su trabajo, sin embargo, pese a que en muchas oportunidades solicito ampliar el equipo de trabajo expresa no haber contado con el apoyo del jefe inmediato, pese a ello no desmejoro su labor.	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos
	Relación con los colaboradores (subordinados)	Conforme a lo manifestado por las personas que tenía a cargo, ella tenía un trato respetuoso, era muy pendiente del trabajo de cada uno.	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos

	RECOMPENSAS	Reconocimiento y compensación	La trabajadora refiere que tuvo reconocimientos verbales a su buen desempeño durante los 5 años que estuvo liderando el área financiera.	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos
		Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	El sentimiento de orgullo por estar vinculado a la organización es deficiente o no existe, por todas las situaciones vividas en la empresa.	2	2	2	6	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora Entrevista con par y subalternos. Revisión de documentos

Factores protectores	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demandas emocionales 2. Demandas de ambientales y de esfuerzo físico 3. Consistencia del rol 4. Control y autonomía sobre el trabajo 5. Participación y manejo del cambio 6. Capacitación 7. Oportunidad de uso y desarrollo de habilidades 8. Relaciones sociales en el trabajo 9. Relación con los colaboradores 10. Reconocimiento y compensación
----------------------	--

Observaciones	<p>A continuación, se relata un evento vital que pudo tener un impacto nocivo en la salud mental del paciente. La información que se relaciona no corresponde a un juicio de valor sino solamente la consolidación y análisis de la información recolectada en las entrevistas y evidencias documentales aportadas por los participantes en el proceso.</p> <p>EVENTO VITAL: marzo de 2020 emergencia sanitaria la cual lleva al cierre del club por tres meses, reducción de salarios en el personal, reducción de la jornada de trabajo, incertidumbre por la continuación de los contratos.</p>					
	Valoración tiempo de exposición	Valoración intensidad	Valoración frecuencia	Valoración total del factor de riesgo (sumatoria)	Fecha en la que se comenzó a presentar el factor de riesgo	Fuente(s) de la información
	2	2	2	6	Marzo de 2020	Entrevista con la trabajadora
Anexos documentos que respaldan la valoración de los factores psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> • Documentación aportada por la trabajadora • Análisis psicosocial de puesto de trabajo. • Entrevista con la trabajadora, par y subalternos • Documentación aportada por la empresa 					

VALORACIÓN DETALLADA DE FACTORES PSICOSOCIALES EXTRALABORALES							
Fuente del factor de riesgo	Descripción del factor de riesgo psicosocial	Valoración frecuencia	Valoración tiempo de exposición	Valoración intensidad	Valoración total del factor de riesgo (sumatoria)	Fecha en la que se comenzó a presentar el factor de riesgo	Fuente(s) de la información
Tiempo fuera del trabajo	La cantidad de tiempo destinado al descanso y recreación era limitada o insuficiente, pues no compartía mucho tiempo con su familia por	2	2	3	7	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora y visita domiciliaria. Revisión de documentos

	responder a las situaciones del trabajo. La cantidad de tiempo fuera del trabajo para compartir con la familia o amigos, o para atender asuntos personales o domésticos era limitada.						
Relaciones familiares	La relación con familiares es adecuada, según lo percibido y manifestado durante la visita domiciliaria, cuenta con apoyo social de sus familiares.	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora y visita domiciliaria. Revisión de documentos
Comunicación y relaciones interpersonales	La comunicación con los integrantes del entorno social es adecuada, al igual que la relación con familiares allegados	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora y visita domiciliaria. Revisión de documentos
Situación económica del grupo familiar	No presentan dificultades económicas.	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora y visita domiciliaria. Revisión de documentos
Características de la vivienda y de su entorno	Las condiciones son adecuadas al igual que las de su entorno.	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora y visita domiciliaria. Revisión de documentos
Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	Las problemáticas de su vida familiar no repercutían en su entorno de trabajo.	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora y visita domiciliaria. Revisión de documentos
Desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda	El transporte para acudir al trabajo es cómodo y no dura mucho su desplazamiento de la casa al trabajo y del trabajo a la casa.	0	0	0	0	Junio 2016	Entrevista con la trabajadora y visita domiciliaria. Revisión de documentos

Factores protectores	<div><div></div><div><div><div>1</div><div>Relaciones familiares</div></div><div><div>2</div><div>Comunicación y relaciones interpersonales</div></div><div><div>3</div><div>Situación económica del grupo familiar</div></div><div><div>4</div><div>Características de la vivienda y el entorno</div></div><div><div>5</div><div>Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo</div></div><div><div>6</div><div>Desplazamiento vivienda – trabajo.</div></div></div></div>												
Observaciones	<div><div>A continuación, se presentan los eventos vitales en la historia de vida del paciente que pueden tener injerencia en el desarrollo de la patología en estudio:</div><div>EVENTO VITAL: octubre 2016 le diagnostican cáncer de mama, lo cual le genera varias incapacidades en los periodos que recibe tratamiento con una recuperación satisfactoria.</div></div>												
	<table><tr><th>Valoración tiempo de exposición</th><th>Valoración intensidad</th><th>Valoración frecuencia</th><th>Valoración total del factor de riesgo (sumatoria)</th><th>Fecha en la que se comenzó a presentar el factor de riesgo</th><th>Fuente(s) de la información</th></tr><tr><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>7</td><td>octubre de 2016</td><td>Entrevista con la trabajadora</td></tr></table>	Valoración tiempo de exposición	Valoración intensidad	Valoración frecuencia	Valoración total del factor de riesgo (sumatoria)	Fecha en la que se comenzó a presentar el factor de riesgo	Fuente(s) de la información	3	2	2	7	octubre de 2016	Entrevista con la trabajadora
	Valoración tiempo de exposición	Valoración intensidad	Valoración frecuencia	Valoración total del factor de riesgo (sumatoria)	Fecha en la que se comenzó a presentar el factor de riesgo	Fuente(s) de la información							
3	2	2	7	octubre de 2016	Entrevista con la trabajadora								
Anexos documentos que respaldan la valoración de los factores psicosociales	<div><div>Visita domiciliaria.</div><div>Entrevista a la trabajadora.</div></div>												

Factores de riesgo psicosocial	Factores de riesgo detectados por la valoración subjetiva	Factores de riesgo detectados por la valoración del experto
Intralaborales		Demandas cuantitativas
		Demandas de carga mental
		Demandas de la jornada de trabajo
		Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral
		Exigencias de responsabilidad del cargo
		Claridad del rol


		Características del liderazgo
		Recompensas derivadas del trabajo
Extralaborales		Tiempo fuera del trabajo

Comentarios sobre los aspectos en desacuerdo de la valoración subjetiva y la valoración del experto.	No se pudo recolectar información sobre la batería de riesgo psicosocial correspondientes al año 2021 (año anterior a presentar la patología de salud mental) dado a que por el estado de emergencia sanitaria no estaba permitido aplicar la encuesta de manera presencial.
---	--

PONDERACIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL OCUPACIONAL VS. EXTRAOCUPACIONAL

N.º	Descripción factores Intralaborales superiores a 7	Valoración	N.º	Descripción factores Extralaborales superiores a 7	Valoración
1	Demandas Cuantitativas	9	1	EVENTO VITAL: Cáncer de mama	7
2	Demandas de carga mental	8	2	Tiempo fuera del trabajo	7
3	Demandas de la jornada de trabajo	8	3		
4	Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	7	4		
5	Exigencias de responsabilidad del cargo	7	5		
6	Claridad del rol	7	6		
Total		46	Total		14
Promedio		7,6	Promedio		7

Firma del responsable

Nombre	Mauricio Atehortua Leon	Firma		Fecha	11/09/2023
---------------	-------------------------	--------------	--	--------------	------------

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **67.004.067**
CADENA MUÑOZ

APELLIDOS
EYMI ANDREA

NOMBRES

FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-FEB-1977**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-ENE-1996 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Arbel Sánchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBEL SÁNCHEZ TORRES




4-1500150-00083361-0067004067-20080929 0003849683A 2 1480008943

187875

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

97962 Tarjeta No.	99/09/07 Fecha de Expedición	99/07/31 Fecha de Grado	
EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ			
67004067 Cedula	DEL VALLE Consejo Seccional		
LIBRE/CALI Universidad			


Presidente Consejo Superior
de la Judicatura

