

Santiago de Cali, Septiembre de 2023.

Junta Regional del Valle  
Correspondencia General  
1601202300844  
7/09/2023 9:39

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 POSTRAUMÁTICO 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 tóxico 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 analizándolas 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. Trabaja como en horarios normales, la jornada laboral diaria que normalmente no supera 8 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 trabajar 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 pacientes, en su trabajo contable nunca ha sido necesario.
  3. Debe tener reducción moderada de la complejidad de las tareas, y actividades que le permitan poder tener la sensación de control.
  4. La supervisión de las tareas debe ser del sector actividades de valor.
  5. La empresa debe disponer de un reconocimiento por todos los compañeros y colaboradores. Además es MUY IMPORTANTE el apoyo y las buenas relaciones con los compañeros y con los médicos compañeros.
  6. Si área de trabajo debe ser en calma, en un sector propio para la tarea indicada con compañeros que pertenecen a la misma área y en ningún caso trabajo o sin posibilidad de comunicarse visual y auditivamente con otros compañeros.
  7. Los trabajos deben ser de comodidad ergonomía y del ambiente de trabajo que incluye luz, ruidos, temperatura y otras condiciones generales y psicológicas.
  8. Si o circunstancias que las recomendaciones y restricciones sean evidentes y necesarias por motivos de salud de la empresa, además deben darse a conocer al grupo del SOS-SST que incluye funciones asignadas a la empresa por la Aft.
  9. Si el trabajador padece para reducir el riesgo de control médico, psicológico y farmacológico.
  10. Todas las recomendaciones y restricciones, siguen firmamentos legales y buscan la recuperación y reintegración laboral con mejora de calidad de vida y productividad.
- Resumen de Recomendaciones  
Elaborado por: [Nombre] - [Fecha]

**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 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:** 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 siquiátra 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 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 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 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 sí 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>Antecedentes heredo — familiares.</p> <p>Patología mental previa.</p> <p>Rasgos de personalidad.</p>	<p>Presencia o antecedencia del trastorno respectivo en familiares en primer grado.</p> <p>Historia de trastornos mentales previos de tipo ansioso, depresivo, dependencia de alcohol o marihuana, en remisión o activos.</p> <p>Se consideran rasgos de personalidad predisponentes Individualismo, Introversión, Intuición, Retraimiento, Vacilación, Discrepancia, Sometimienta, 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>Historia clínica.</p> <p>Historia clínica del trabajador, valoración psicológica o psiquiátrica.</p> <p>Entrevista y valoración psicológica o psiquiátrica.</p> <p>Resultados de pruebas psicodiagnósticas aplicadas previamente a la presentación de la patología.</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 puedan ser aceptados si los síntomas son excepcionalmente graves o de comienzo brusco.</p>	<p>Eventos vitales negativos.</p>	<p>Familiares, de salud, sociales (incluye violencia doméstica y sexual).</p>	<p>Historia clínica del trabajador, entrevista psicológica o psiquiátrica.</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 otros 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>	<p>Factores psicosociales Laborales.</p>	<p>Se pueda 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.</p>	<p>Evaluación de riesgo psicosocial intralaboral.</p>

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) Apeñación (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, 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 opacación progresivos 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
	<b>Total</b>	<b>93,1</b>	<b>Riesgo muy alto</b>
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		
	<b>Total</b>	<b>81,7</b>	<b>Riesgo muy alto</b>
Recompensas	Recompensas derivadas de la pertenencia	100	Riesgo muy alto
	Reconocimiento y compensación	70,8	Riesgo muy alto
	<b>Total</b>	<b>82,5</b>	<b>Riesgo muy alto</b>
<b>Total, General Factores de Riesgo Psicosocial Intra Laboral</b>		<b>54,3</b>	<b>Riesgo muy alto</b>

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
<b>Total General Factores de Riesgo Psicosocial Extra Laboral</b>		<b>54,3</b>	<b>Riesgo muy alto</b>

ESTRES			
Síntomas Asociados al Estrés		Puntaje Transformado	Nivel de Riesgo
<b>Total General</b>		<b>56,9</b>	<b>Muy alto</b>

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, amplia 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, 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
- ▶ Auditoría de producción en cocina (Bajas, traslados a los punto, reportes de novedades por daño o perdida en cocina y los puntos)
- ▶ Retroalimentación de rotación de productos en los puntos de ventas para optimización y discusión de perdidas
- ▶ 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	
		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



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 Atención de reuniones telefonicas y video llamadas
jueves, 02 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 Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
viernes, 03 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 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	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 Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
domingo, 05 de abril de 2020	8:00:00	18:00:00	10:00	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 Proyeccion flujo de caja diferentes escenarios contingencia covid 19
lunes, 06 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	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 Cierre periodo marzo 2020, costos, cartera, contabilidad, caja Proyeccion flujo de caja contingencia covid 19
martes, 07 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	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 Proyeccion flujo de caja contingencia covid 19
miércoles, 08 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	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 Presupuesto domicilios
martes, 14 de abril de 2020	8:00:00	20:00:00	12:00	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 Presupuesto domicilios, revision y estructuración con dir A&B
miércoles, 15 de abril de 2020	8:00:00	17:00:00	9:00	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 informacion 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 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 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@thomaspere.com>  
Enviado el: viernes, 3 de junio de 2022 8:50 a. m.  
Para: tecnopolis@clubfarallones.org  
CC: coordinador.administrativo@clubfarallones.org; Héctor Gaviria - Director Administrativo - Club Campestre Farallones <administracion@clubfarallones.org>; Juan Carlos Sanchez <juan.sanchez@thomaspere.com>; Eddy Caselles Angarita <eddy.caselles@thomaspere.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. 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: <b>Aprobadas</b> : 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); <b>Pendiente por aprobación</b> : Dirección de Deportes y Alimentos y Bebidas
<b>Pendiente</b> : 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 .
<b>FASE II - (No incluida en el contrato inicial)</b>
-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 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



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 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 médica 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 facilitó 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 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, opté 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:

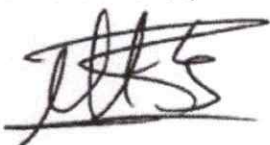
@Sandra Ximena Lezama - Directora de Gestión Humana - Club Campestre Farallones  
@Sandra Ruiz Morales - Analista de Nómina - Club Campestre Farallones

Cordialmente,



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 psiquiátrico
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](mailto: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