

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE LA INVALIDEZ DE BOGOTA  
D.C. Y CUNDINAMARCA  
Reglamentada mediante decreto 2463 de 2001

PONENCIA

CASO: 1

CC:

MD PONENTE: JORGE H MEJIA  
SALA 1

**FUNDAMENTOS DE HECHO**

Se trata de una mujer de 39 años, de oficio habitual empleada de oficios administrativos en XX -coordinadora de ARS- con sede principal en WWW Cundinamarca.

Se constata al revisar HC así como en la anamnesis efectuada en la valoración médica, que presenta cefalea migrañosa de 3 años de evolución, valorada inicialmente por neurología y posteriormente por psiquiatría que identifican síndrome depresivo y posible estrés laboral. Refiere que en su trabajo se desarrollan muchas presiones laborales y políticas acompañadas según la paciente de amenazas para forzar el retiro del cargo. Aduce igualmente que el superior inmediato verbalmente la apoyaba, pero que desde hace algún tiempo ha sido trasladada a Bogotá, donde a su trabajo se agregan problemas de transporte que sumado a su jornada laboral reduce de manera importante su tiempo de descanso, pues debe desplazarse diariamente desde su pueblo (WW) a Bogotá, en razón de que su familia vive en dicho municipio.

Informa de igual manera que su fecha de ingreso a la empresa fue el 04 de octubre de 2006, y que antes laboraba en farmacia y como técnica pecuaria.

Manifiesta que su enfermedad entonces inicia en el año 2003 con cefaleas y que en el año 2005 se le diagnostica trastorno depresivo mayor. Vincula la trabajadora el inicio de su enfermedad con un cambio de jefe en Agosto de 2003, que desde entonces se han establecido comunicaciones inadecuadas, contraórdenes, y aumentos de la jornada laboral.

Aporta durante la valoración la trabajadora, un conjunto de oficios dirigidos por la empresa hacia ella, donde le comunican algunas exigencias de importancia así:

Oficio DRS 421 – 06 con **fecha 22 de mayo de 2006**: Solicita la empresa informe de gestión "del cumplimiento de sus funciones

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE LA INVALIDEZ DE BOGOTA  
D.C. Y CUNDINAMARCA

Reglamentada mediante decreto 2463 de 2001

desde el 01 de enero de 2006". Anota la paciente que en ese periodo estuvo incapacitada por motivos médicos, y que elaborar dicho documento le imponía una situación de tensión importante.

Oficio DRS – 456 con fecha 23 de mayo de 2006: Asunto traslado de área y nuevas funciones. Anota la Junta que este oficio se produce 1 día después de solicitado el informe de gestión del semestre I de 2006. La paciente debe presentarse a capacitación entre el 24 al 25 de mayo de 2006, debe anotarse que el tiempo asignado al informe anterior vencía el 02 de Junio de 2006. No obstante lo anterior la trabajadora presenta anticipadamente su informe y lo radica el día 26 de mayo de 2006. En su oficio de radicación anota la trabajadora:

..."El presente informe se realiza tomando datos de archivo" por los siguientes motivos:

Vacaciones desde el 29/12 de 2005 hasta el 20/01 de 2006.  
Incapacidad médica desde 28/01/2006 hasta 06/04//2006  
Incapacidad médica desde 13/05/2006 hasta 19/05/2006  
Permiso para cumplir cita médica el día 20 de mayo de 2006.  
Traslado de municipio desde el 23 de mayo de 2006.

Es decir durante el periodo solicitado la trabajadora solo se pudo desempeñar en su lugar de trabajo por cerca de 20 días. Anota la junta que consta en expediente que además de su trastorno depresivo la trabajadora presentó en 11 de mayo de 2006, lesión en rodilla derecha que ameritó posteriormente intervención quirúrgica. (obran en expediente certificaciones de el centro de alud San Francisco que determinan ese día 11 de mayo de 2006, como diagnóstico Esguince de rodilla; sin embargo anota el médico en su valoración que además "tiene antecedente de intervención quirúrgica (osteotomía) en tibia derecha"

Solicita el médico ponente en desarrollo de su valoración médica, que requiere pruebas adicionales donde conste el aumento en las jornadas de trabajo así como el conjunto de dificultades que deben afrontar los trabajadores en los municipios alejados de Bogotá y específicamente en el caso del Municipio de WWW. El día 12 de Noviembre de 2006 aporta la paciente testimonio firmado de puño y letra por compañero de trabajo que anota que en los últimos tres años en el Municipio de WWW, en la empresa XXX se registran las siguientes condiciones de trabajo:

1. Los horarios en muchas ocasiones se ven extendidos por orden verbal del superior inmediato.
2. La programación de reuniones se realiza los días Lunes, día de compensatorio por laborar en Domingo.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE LA INVALIDEZ DE BOGOTA  
D.C. Y CUNDINAMARCA

Reglamentada mediante decreto 2463 de 2001

3. Las órdenes que se dan verbalmente, posteriormente se contradicen sin explicación alguna.
4. hay gran dificultad para acceder a un permiso para ir al médico, ya que la instrucción es no cerrar las oficinas en ningún momento.
5. La carga laboral es alta .... Lo cual obliga a laborar en horas no hábiles.
6. En los últimos tres años no se ha entregado dotación alguna de trabajo.
7. En cumplimiento de las labores el apoyo es mínimo, no se tienen en cuenta los compromisos que se asumen en la comunidad.
8. Se exige solución a los problemas pero de igual manera no se agilizan procesos en la oficina departamental, el resultado es que pareciera que no se les diera trámite a los compromisos con la comunidad.

La trabajadora firmante reporta que teme perder su empleo por esta declaración, y solicita confidencialidad en la misma para evitar posibles represalias laborales en su contra.

Para la Administradora de riesgos profesionales, no obstante la valoración psiquiátrica anota la presencia de trastorno depresivo y estrés laboral, llama la atención sobre la existencia de una relación disfuncional de pareja, que agregado a un problema de artrosis de rodillas, generan en la paciente el sustrato de su enfermedad depresiva. Sin embargo en la sustentación de la ARP describe que el psiquiatra en mayo de 2006 anotó: "la paciente refiere que el año pasado se sintió muy presionada laboralmente, se encontraba en crisis de angustia que la llevaron al intento de suicidio en dos oportunidades" Concluye el psiquiatra: .. La presión laborar por la imposibilidad de tomar algunas decisiones de carácter urgente, sumado a la atención demandante del público en un pueblo pequeño al alcance de todo el mundo resolviendo problemas aún en vacaciones han permitido la cronificación del cuadro y su refractariedad. No obstante lo anterior informa la ARP que en la última valoración psiquiátrica no se mencionó el diagnóstico de estrés laboral por lo que se puede concluir que si existió el cuadro, este remitió y en la actualidad "ya está superado".

Análisis del caso:

Procede la JRCI a reconstruir la dinámica laboral a la cual se sometió la Sra. YYY, tomando como base los oficios y documentos aportados encontrando:

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE LA INVALIDEZ DE BOGOTA D.C. Y CUNDINAMARCA  
Reglamentada mediante decreto 2463 de 2001

ONOGRAMA FUNCIONAL  
CASO NADIA LEON PARDO

Hecho fáctico	Més	dic-05			ene-06			feb			marzo				abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Observaciones				
		50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46		47	48	49	50
Vacaciones																																																							
Incapacidad médica																																																							
Incapacidad médica esguince de rodilla																																																							
Informe de gestión solicitado por la empresa																																																							
Traslado a Bogotá por exigencia de la empresa <u>para manejo de stress laboral</u>																																																							
Nuevamente trasladada a San Francisco Cundinamarca desde Bogotá																																																							
Nuevo traslado a Bogotá a apoyar proceso de habilitación																																																							
Intervención quirúrgica para injerto de cresta iliaca.																																																							
Nueva incapacidad médica																																																							
Valoración Junta Regional Bogotá																																																							

**Periodo de ausencia por  
vacaciones o causas  
médicas**

**Periodo de requerimientos laborales-  
informes de gestión post reincorporación  
laboral- traslados -tres-, órdenes y  
contraordenes, aumento de jornada  
laboral por desplazamientos entre  
municipios. Solicitud de inserción en  
procesos nuevos para la trabajadora.**

**Se reanuda la  
incapacidad médica.**

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE LA INVALIDEZ DE BOGOTA D.C. Y CUNDINAMARCA  
Reglamentada mediante decreto 2463 de 2001

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ DC Y CUNDINAMARCA

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE LA INVALIDEZ DE BOGOTA D.C. Y CUNDINAMARCA  
Reglamentada mediante decreto 2463 de 2001

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE LA INVALIDEZ DE BOGOTA  
D.C. Y CUNDINAMARCA

Reglamentada mediante decreto 2463 de 2001

1. Que existe evidencia que la Sra. YYY fue sometida a múltiples cambios de actividad y traslados físicos de su puesto de trabajo. Concorre en esta exigencia el requerimiento de informes de actividades a sabiendas de que la empresa conocía del estado de incapacidad médica reiterado de la paciente.
2. Que es plausible pensar que en las circunstancias en que se obligó a desempeñarse, la paciente hubiere requerido aumentar su jornada de trabajo y reducir por tanto su tiempo de descanso familiar.
3. Concorre suficiente evidencia de conformidad a los testimonios escritos de psiquiatría que en el caso del Sra. YYY, el determinante de sus crisis e intentos suicidas eran las dificultades laborales de la Sra. YYY.
4. Existe consistencia entre lo opinado por el psiquiatra, el testimonio del trabajador compañero de trabajo del Sra. YYY, lo informado por la paciente en la consulta, así como por el acopio de documentos que aportó la Sra. YYY en consulta.  
(documentos oficiales de XXX ARS)
5. Que el desarrollo de su trastorno depresivo fue posterior al ingreso de la trabajadora y se presentó 7 años después de su ingreso.
6. Que existe relación temporal entre el inicio de su enfermedad y el cambio administrativo ocurrido en ARS XXX en el año 2003, en el Municipio de WWW.
7. Que el trastorno de depresión y ansiedad figura en la tabla de enfermedades profesionales vigente en Colombia.
8. Que existe documentación consistente que indica exposición al factor de riesgo laboral de tipo psicosocial: Jornadas prolongadas, Problemas de comunicación, órdenes y contraórdenes.
9. Los modelos explicativos del Stress en el trabajo dan cuenta de las relaciones entre la demanda y la capacidad del respuesta del trabajador como elementos cruciales en la aparición del problema en los trabajadores. En el presente casos son reiteradas las informaciones que dan cuenta de esta situación.
10. La literatura médica disponible sobre el tema, en fuentes de reconocida idoneidad indican que a las víctimas se les ataca con medidas organizacionales tales como : cambiar de ubicación al trabajador, separándolo de su entorno, asignar tareas con datos parciales, asignar tareas sin sentido etc. Considera el médico ponente que en esta dirección se movían los múltiples traslados, la exigencia de informes –sin datos- etc. A lo anterior se agrega que estos movimientos se registraron en una persona enferma con patología rotuliana, que se moviliza con muleta que requirió en el proceso de intervenciones quirúrgicas, configura esto otra forma de agresión.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE LA INVALIDEZ DE BOGOTA  
D.C. Y CUNDINAMARCA

Reglamentada mediante decreto 2463 de 2001

Para quienes estudian el tema del acoso moral en el trabajo, es claro que quienes los practican ejercen una serie de actividades orientadas a que el trabajador se retire de la empresa; algunas de ellas son:

- Creación de rumores sobre el trabajador (no es este el caso)
- Acciones contra la reputación o la dignidad (no es este el caso).
- Acciones contra el ejercicio del trabajo (existe evidencia en este caso) expresadas en los múltiples traslados en periodos cortos de tiempo.
- No asignación de tareas o imposibilidad de cumplirlas: Existe evidencia expresada por la exigencia de informes de periodos donde la trabajadora no fue conocedora de la situación de la empresa, adicionalmente estos se exigieron en periodos cortos de tiempo, y estuvieron mediados alguno de ellos por un traslado.
- Acciones que dificultan la comunicación: Existe testimonio que documenta la existencia de órdenes y contraórdenes cuyo resultado es la afectación de dicha comunicación.
- Acciones de desigualdad: El trato ofrecido a la trabajadora, no opera para el grueso de trabajadores de la ARS.

Tal cual se menciona, el efecto sobre la salud de estos pacientes es el síndrome depresivo, la ansiedad, el trastorno por estrés post traumático o el desarrollo de alguna adicción. En el caso de la Sra WWW se documenta la existencia de un trastorno depresivo.

Finalmente concurren en este caso otra serie de efectos en el bienestar del trabajador que hacen el cuadro compatible con la exposición ocupacional a una situación de mobbing o acoso moral, son ellas:

En el plano psicofísico: Las ya descritas: Trastornos emocionales, incluso en testimonio del psiquiatra se referenció lo que pudiera ser un efecto grave; intento de suicidio en dos ocasiones.

En el contexto laboral: Interferencia en los circuitos de comunicación. Ausentismo y baja laboral notable.

En el contexto familiar: Malestar en las relaciones laborales, tendencia a la separación conyugal.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE LA INVALIDEZ DE BOGOTA  
D.C. Y CUNDINAMARCA

Reglamentada mediante decreto 2463 de 2001

Concluye el médico ponente que en el presente caso el trastorno depresivo de la Sra WWW es de origen profesional.

JORGE HUMBERTO MEJIA ALFARO  
MEDICO PONENTE SALA 1.

**CASO:** 2

**PONENTE:** JORGE HUMBERTO MEJIA

SALA 1

JRCI BOGOTA Y CUNDINAMARCA

**FUNDAMENTOS DE HECHO**

Se trata de paciente, sexo femenino, edad 43 años licenciada en pedagogía, con antecedentes de trastorno ansioso mixto depresivo (diagnóstico no controvertido) desde el año 2006, siendo técnica en Promoción y Prevención de la salud mental YYY.

Obra en el expediente las siguientes pruebas documentales:

- a. Entrevistas con ex - jefes de trabajo y certificaciones laborales: coinciden en que la Sra. XXX ha tenido adecuados desempeños y en términos generales goza de aceptación como buena trabajadora en el conjunto de cargos o de interacciones que por motivos laborales ha debido desarrollar en su historia laboral. Particularmente abunda en certificaciones de entidades que desarrollan su quehacer en Florencia Caquetá, donde corroboran lo anotado.
- b. Entrevistas con ex jefe inmediato en YYY: que informan de situaciones tensas, generadoras de desconfianza, y faltas al desempeño. Resalta el jefe inmediato que “cuando ella no estaba era más fácil trabajar” y “era como una energía negativa que bloqueaba todo el equipo”.
- c. Entrevistas con compañeros de trabajo en YYY: Alguna vez hicieron catarsis y “siempre los aspectos terminaban centrándose en ella”. Entre las debilidades de la Sra XXX comentaron que “era obstinada y no admitía las equivocaciones, no había coherencia entre lo que decía y hacía, dificultades en relacionarse con los compañeros y la comunidad (imprudente) y por último no estaba calificada para la labor.
- d. Entrevista con compañero de entidad externa: Considera esta persona que XXX institucionalmente funcionó muy bien, en lo personal considera que el trato con el resto de funcionarios de esta entidad (UAO) fue agradable, le gustaba compartir y afectuoso.
- e. Oficio de fecha 12 de octubre de 2006, que relata discrepancias con el manejo dado a un evento vinculado con posible abuso sexual.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE LA INVALIDEZ DE BOGOTA  
D.C. Y CUNDINAMARCA

Reglamentada mediante decreto 2463 de 2001

Fruto de esta discrepancia se cancela el vínculo laboral de la Sra XXX.

- f. Diligencia de audiencia (testimonio) en proceso de acción de tutela en juzgado cuarto civil de Florencia: Se destacan algunos apartes:
  - a. ... en el trabajo siempre tuvo problemas con sus compañeros.
  - b. ...Tomaba iniciativas inapropiadas.... Intervenía en cosas que no le correspondía..
  - c. ...siempre quisimos sacarla pero tenía dos jefes.
  - d. .... En las terapias emocionales... siempre los compañeros se descargaban contra ella.
  - e. ... en síntesis ella es una persona muy conflictiva, siempre fue mentirosa...
- g. Evaluación profesional, comentarios del coordinador de terreno:
  - a. .. el trabajo y calidad de XXX para interactuar con la UAO fue puesto de manifiesto con el gerente de esa dependencia.
  - b. ... Su falta de interés en algunas áreas del trabajo comunitario es muy discutible si se continua permitiendo que el trabajo se organice por afinidades personales...
  - c. ... Queda claro que no es responsabilidad de los compañeros de trabajo evaluar o supervisar el trabajo de XXX.
  - d. .... Queda claro que XXX cumple con un perfil de puesto y no puede justificar su distanciamiento o aislamiento en nombre de su sensación de persecución que comenta.
- h. Aplicación Por la ZZZ de el protocolo para la determinación de origen de patologías derivadas de stress.
  - a. Concluye que predominan los factores de riesgo extralaborales.
    - i. Separación de esposo.
    - ii. Buscar su propio sustento.
    - iii. Estar alejada de su núcleo familiar.
    - iv. Edad y proyecciones de futuro. Motivación para Salir expatriada a España.
  - b. Informa como factor laboral de riesgo las relaciones interpersonales y conflictos con jefes directos.

Al aplicar la Junta Regional de Calificación de Invalidez el protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del stress. Ministerio de la Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana, encuentra:

1. Verificación del diagnóstico clínico:

Existe concepto psiquiátrico, se trata de trastorno mixto ansioso depresivo (Evaluación Dra. Burgos)

2. La patología se encuentra reconocida en la tabla de EP (Estado de ansiedad y depresión).

3. Evaluación Riesgo Psicosocial intra y extraocupacional

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE LA INVALIDEZ DE BOGOTA  
D.C. Y CUNDINAMARCA

Reglamentada mediante decreto 2463 de 2001

- a. Entrevista con el trabajador: La reconstrucción cronológica de síntomas y las situaciones crónicas o cambios significativos en la vida y trabajo de la personas están descritos: I). Pérdida de la relación de pareja y soporte familiar. II) Exposición a factores de riesgo sicosocial. III) ejercicio inadecuado de autoridad , etc. IV) Inicio de síntomas. V) Diagnóstico del trastorno mixto de ansiedad - depresión. VI) Inicio de incapacidad. VII) Controversia por el origen de su enfermedad. VIII) Deterioro del estado de salud.
- b. Revisión de condiciones de trabajo: De las descripciones aportadas se observa que en el trabajo en Florencia al menos existieron durante el último año:
  - i. Dificultades en las características del grupo social de trabajo expresadas estas en deterioro en el clima laboral, pérdida en la cohesión de grupo (es más el grupo se unía contra ella según se concluye y reconoce en los diversos testimonios), y reconocimiento en torno a las dificultades en el trabajo en equipo (se trabajaba por preferencias individuales, se estigmatizaba a una integrante del equipo de trabajo).
  - ii. Dilución de las características de la organización del trabajo: Se percibe en el acerbo documental que no existe correspondencia entre los valores organizacionales que YYY proclama como propios y el manejo de situaciones como las de XXX: Falta de solidaridad, apoyo y respeto mutuo entre los compañeros de trabajo. La anterior situación lleva a que el coordinador general de YYY se declare “bastante sorprendido” sobre la manera en que el equipo nacional del centro de salud mental reiteran “desconfianza y preocupación” por trabajar con una persona como ella.
  - iii. Condiciones del medio ambiente de trabajo: Considera la JRCl que en este caso la región geográfica en la cual desempeñaba la Sra XXX es típicamente reconocida como de alto riesgo para la seguridad física de la personas.
  - iv. Interfase persona – tarea: No obstante la SRA. XXX considerarse idónea para el trabajo y así reconocérsele en algunas valoraciones, para los compañeros de trabajo era un problema la iniciativa (de hecho esto conduce a su desvinculación laboral) desplegada por XXX en el manejo de ciertas situaciones incluso llevan a decir que excedía su competencia.
- c. Indagación de aspectos extraocupacionales. Se describe en expediente que la paciente decidió suspender su relación de pareja y cambia su vida de hogar por la motivación del

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE LA INVALIDEZ DE BOGOTA  
D.C. Y CUNDINAMARCA

Reglamentada mediante decreto 2463 de 2001

trabajo. Aclara la JRCI que en el protocolo se reconocen estos elementos “en el año inmediatamente anterior” (ver diagrama página 19 del protocolo), constatados estos hechos con la paciente y del relato del expediente se concluye que los hechos ocurrieron antes de marzo de 2005, y que la enfermedad de XXX se establece de manera clara hacia mediados de 2006, no opera en consecuencia en este caso la preponderancia de los factores extra laborales, sobre los intralaborales ya descritos.

4. TABLA 1 COMPARATIVO DE FACTORES DE RIESGO INTRA VS EXTRALABORAL.

INTRA LABORAL	EXTRA LABORAL
<p>Dificultades en el grupo social de trabajo. Dilución de las características de la organización en la que se trabaja. Condiciones de riesgo físico del medio de trabajo. Interfase persona tarea que compromete la autonomía e iniciativa de las personas. Condiciones de la Tarea</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Complejidad de la atención</li> <li>• Responsabilidad por el bienestar y seguridad de otros</li> <li>• Demanda emocional por resolución a problemas de personas , de pacientes y familiares</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interferencia del trabajo en el medio familiar</li> <li>• Falta de apoyo social por parte de la familia.</li> </ul> <p>NOTA: En el año anterior al evento reclamado se descarta la existencia de cambios en la composición familiar, en la situación educativa, impedimentos en el uso del tiempo libre, vivienda en zonas sin servicios públicos o de extrema inseguridad, etc.</p>

Concluye la Junta Regional de Calificación de Invalidez que en el mencionado caso de la Sra. XXX predominan la exposición a factores de riesgo de origen laboral, alto en tiempo de exposición (constante durante toda la jornada), de presencia persistente (casi todos los días) y generador de alta molestia.

Por contraste la exposición al evento vital estresante fue anterior al periodo de 12 meses que considera prudente el protocolo como tiempo de referencia.

Matriz de Evaluación	Punto	Valoración	FR Psicosocial (Peso Relativo)
Carencia de una red de apoyo social (familia, amigos y / o	0	0	

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE LA INVALIDEZ DE BOGOTA  
D.C. Y CUNDINAMARCA

Reglamentada mediante decreto 2463 de 2001

allegados)*			
Vulnerabilidad individual	1	0.165	
Bajo nivel de satisfacción con el trabajo	0	0	
Factor Ocupacional psicosocial	1	0.205	55.4 %
		<b>0.370</b>	

(\*): No obstante describirse y ser real la situación de la ruptura del núcleo familiar, considera la JRCI, XXX fue destacada por las entidades con la cuales interactuaba por su amabilidad, deseo de compartir, familiaridad y agradabilidad en el entorno. Desestima por tanto la Junta que este sea un factor crítico en la toma de decisión.

Concluye la Junta Regional de Calificación de Invalidez que aunque se trata de un caso limítrofe y multicausal el peso relativo atribuido a la existencia de factor ocupacional supera el valor establecido en el protocolo (55%) como “aceptable”, se trata entonces de una enfermedad profesional. Finalmente aporta la Junta documento sobre el tema del mobbing en el trabajo.

**CASO:** 3

**PONENTE:** JORGE HUMBERTO MEJIA  
MIEMBRO PRINCIPAL SALA 1  
JRCAI DE BOGOTA Y CUNDINAMARCA

**FUNDAMENTOS DE HECHO:**

ARGUMENTA LA ARP: La revisión de la historia clínica nos muestra que la patología inicio en el 2006, luego quedo embarazada y en febrero de 2007 fue vista por psicólogo quien diagnostica depresión, por estrés laboral. El Psiquiatra diagnostica trastorno ansioso depresivo, El estudio de puesto de trabajo evidencia estrés por contenido de tareas, los factores laborales califican en 7.6 y los extra-laborales en 8.5 con personalidad tipo A personalidad pasivo agresiva; aplicando la matriz para la toma de decisiones para trastorno de ansiedad generalizada del protocolo para la Calificación de origen de las patologías derivadas por estrés se tendría que la exposición al factor de riesgo psicosocial pierde importancia relativa frente a la edad de la paciente así como al hecho de ser mujer, destaca de la evaluación de la ARP que la paciente no presenta comorbilidad.

Frente a lo anterior la información suministrada por la empresa y que obra en expediente cuando afirma frente al Examen Medico de Ingreso.

“Es importante precisar que la señora XXX ingresó a prestar sus servicios para YYY con fecha del 02 de octubre de 1997, a través de la empresa de servicios temporales Con Personal y /0 Su Personal, de quien no tenemos el conocimiento que haya realizado dicho examen.

Posteriormente, el primero (01) de julio de 2004, YYY. decidió contratar directamente a la señora XXX, y en dicha oportunidad no se le realizó el examen medico de ingreso”.

Es llamativo para la Junta Regional la falta de cuidado mostrada por la empresa en el

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE LA INVALIDEZ DE BOGOTA  
D.C. Y CUNDINAMARCA

Reglamentada mediante decreto 2463 de 2001

tema de los exámenes de admisión, requisito fundamental para establecer las relaciones de causalidad frente al evento en cuestión, sin embargo concluye la junta en este aspecto y con base en la ausencia de comorbilidad mental definida por la ARP al momento de aplicar el protocolo de patologías derivadas del stress que la Sra XXX ingresó sana frente al evento reclamado al momento de iniciar sus labores con YYY. (primer criterio de causalidad). Corrobora lo anterior (La falta de diligencia en el desarrollo del programa de salud ocupacional –ver oficio de junio d19 de 2008, radicado en ARP ZZZ el 23 de Junio de 2008) lo anotado por la empresa cuando se revisa el tema de los exámenes periódicos.

“Durante la relación laboral (1997 a 2007), la señora XXX VACCA jamás manifestó sufrir de ningún tipo de dolor o síntoma producto de las labores desempeñadas para YYY. En consecuencia al no recibir ninguna señal por parte de la trabajadora, como compañía no se le remitió a que fuera atendida por un medico y/o se realizaron exámenes médicos”. Recuerda la Junta que la obligatoriedad de los programas de salud ocupacional conlleva a la realización del subprograma de medicina preventiva y del trabajo, donde una actividad crucial es la realización de exámenes médicos periódicos de conformidad a la exposición laboral a la que se encuentran expuestos los trabajadores.

Considera finalmente la empresa que por tratarse de una empresa que cotiza en el grado I de riesgo nuestras fuentes de riesgo no generan un alto impacto en las condiciones de salud de nuestros empleados. Con este argumento entonces en criterio de la Junta las enfermedades (comunes o profesionales) serían exóticas en estas empresas, y por tanto estas quedarían eximidas de reclamaciones por parte de los trabajadores que laboran en ellas. Es interesante si, que no obstante lo anterior la empresa totalmente asuma los costos derivados del servicio de medicina prepagada al cual se encuentran afiliados los trabajadores.

Aporta en expediente la ARP la aplicación del protocolo de patologías derivadas del stress en cuya “reconstrucción cronológica de síntomas, antecedentes y factores de riesgo psicosocial relevantes para el caso (situaciones crónicas o cambios significativos en la vida y el trabajo de la persona)” se anota:

La trabajadora reporta que sintió los primeros síntomas desde abril del año 2006, indica que se debió a condiciones laborales, al ver frustrado sus objetivos profesionales en el cargo en el cual se desempeñaba porque no cumplían las metas trazadas, lo cual generaba conflictos con sus compañeros de trabajo, empezó a manifestar situaciones de angustia y profunda tristeza, por lo cual lloraba todos los días, habitualmente se encerraba en el baño de su casa o el de la oficina para que los demás no lo notaran. No dormía mucho y disminuyó su apetito, por ende bajó de peso, en tres meses perdió tres kilos. Comenta que su aspecto era muy pálido y se le debilitaron las uñas. Algunos de los síntomas tales como falta de sueño y llanto constante aun persisten.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE LA INVALIDEZ DE BOGOTA  
D.C. Y CUNDINAMARCA

Reglamentada mediante decreto 2463 de 2001

Concluye la ARP: XXX no se encuentra laborando para la compañía desde el 01 de septiembre de 2007, dado que fue despedida sin justa causa e indemnizada por este motivo. Derivado de las entrevistas efectuadas a la trabajadora y algunos de sus compañeros de trabajo la Junta Regional extrae en el siguiente cuadro la situación presentada por la ARP:

Percepciones de la trabajadora Vs Percepciones de los compañeros de trabajo.

Percepción de la trabajadora	Conclusiones de la ARP mediada por entrevistas a compañeros de la trabajadora
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Despedida sin justa causa e indemnizada.</li><li>2. La compañía actuó de manera injusta y la sometió a desamparo económico.</li><li>3. XXX manifiesta que la capacitación e inducción no fue suficiente para lograr el nivel de pericia que el cargo requería.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Existe riesgo psicosocial: Nivel de formación y experiencia no equiparable a las funciones ni a la complejidad de la labor.</li><li>2. XXX no generó alianzas ni equipo de trabajo.</li><li>3. A través de su actitud creó resentimientos y rencillas con los demás.</li><li>4. XXX ocasionó que algunas personas fueran fuertes en su trato hacia ella.</li><li>5. XXX no entendió el proceso de gestión.</li><li>6. Consideró su papel mas como fiscalizadora y en ocasiones obstructora de los procesos</li></ol>

Con base en lo anterior observa la Junta Regional que demostrado está que XXX se desempeñó en un cargo donde existía imbalance entre los requerimientos que el cargo le imponía y su formación profesional y educativa, y que la empresa no generó los mecanismos suficiente de inducción y capacitación que le permitiesen a la trabajadora desempeñarse adecuadamente. Complejiza la situación anterior la falta de control de la trabajadora sobre el proceso que llevó a que en la empresa se “reprochara” hacia la trabajadora su visión fiscalizadora (que finalmente fue para lo que fue contratada, pues la misma empresa anota que la labor de XXX contempla como alcance fundamental: “lograr el mayor ahorro de costos posibles..., Negociar los mejores términos y condiciones en cuanto a precios se refiere.... Lograr la mayor eficiencia posible... etc –ver oficio dirigido a la ARP WWW en Junio de 2008). Conduce entonces todo lo anterior a considerar por parte de la Junta Regional que la trabajadora cumple con los criterios establecidos en la literatura médica para el estudio de las patologías derivadas de la existencia de situaciones estresantes en el trabajo (mayor ampliación de estos conceptos se encontrará en el estudio del modelo de Karasek para el tema del estrés en el trabajo, avalado por OIT) .

Frente al tema de la aplicación del protocolo propiamente, parte la Junta Regional de Calificación de Invalidez Bogotá y Cundinamarca del paso 1. Verificar que el diagnóstico sea correcto y paso 2. Verificar que la patología a estudio pueda derivarse de la situación de estrés en el trabajo.

Establece el protocolo (ver página 18) que si bien el decreto 1832 de 1994 reconoce como posibles enfermedades los estados de ansiedad y depresión en el anexo B se presentan los nombres con los que se denominan dichas patologías. Una vez revisados dichos nombres

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE LA INVALIDEZ DE BOGOTA  
D.C. Y CUNDINAMARCA

Reglamentada mediante decreto 2463 de 2001

encuentra la Junta que son dos las posibles patologías descritas en el protocolo y que son pertinentes al trastorno generalizado de ansiedad y depresión, son ellas:

1. Depresión mayor (F32x): La persona sufre un humor depresivo, una pérdida de la capacidad por interesarse y disfrute de las cosas... reducción de su actividad, cansancio exagerado... ideas de culpa e inutilidad... pérdida de apetito, trastornos de sueño, pensamientos suicidas... Para la Junta esta descripción coincide con lo anotado en las valoraciones psicológicas efectuadas en la paciente y que obran en expediente, así como con lo expresado en la valoración médica efectuada en la junta, así como con lo concluido en la audiencia a donde se convocaron las partes y donde acudió la trabajadora.
2. Trastorno de ansiedad generalizado (F41.1): Se trata de una angustia libre flotante, no circunscrita, el paciente se queja de sentirse nervioso, con temblores y fatiga muscular, sudoración mareos, vértigos, molestias epigástricas. Se relaciona a menudo con estrés ambiental crónico. Concluye la Junta Regional que esta descripción no coincide con lo presentado por la paciente (Sra XXX).

En consecuencia se pronunciará la Junta Regional de Calificación de Invalidez Bogotá sobre la depresión mayor que afecta la paciente y procede a aplicar la matriz correspondiente:

Matriz para la toma de decisiones para depresión mayor.

factor de riesgo	Valor estimado	Valoración	Peso	Peso relativo
Antecedente heredo familiar	0,227	0	0	0,00%
Sexo femenino	0,16	1	0,16	27,78%
Rasgos de personalidad	0,173	1	0,173	30,03%
Comorbilidad	0,197	0	0	0,00%
FR psico-social ocupacional	0,243	1	0,243	<b>42,19%</b>
<b>Total</b>	<b>1</b>		<b>0,576</b>	<b>100,00%</b>

Al comparar el punto de corte obtenido (42 %) con lo establecido en el protocolo para determinar el origen como profesional (40 %), considera la Junta Regional de Calificación de Invalidez Bogotá se sobrepasa dicho valor por tanto concluye que la trabajadora presenta un episodio depresivo mayor de origen profesional, desestima que se trate de un trastorno de ansiedad concurrente.