

2da. Edición



Normas legales en **Seguridad y Salud** en el **Trabajo**

Incluye Resolución 1111 de 2017 definición de Estándares Mínimos

Arnulfo **Cifuentes** Olarte
Olga Lorena **Cifuentes** Giraldo

Seguridad y Salud en el Trabajo

2a. Edición



Normas legales en
Seguridad y Salud
en el **Trabajo**

Incluye Resolución 1111 de 2017 definición de Estándares Mínimos

Arnulfo **Cifuentes** Olarte
Olga Lorena **Cifuentes** Giraldo



Bogotá - México, D.F.

Cifuentes Olarte, Arnulfo (*et.al*)

Normas legales en Seguridad y salud en el trabajo -- Arnulfo Cifuentes Olarte y Olga Lorena Cifuentes Giraldo. 2a. edición. Bogotá: Ediciones de la U, 2016.

550 p. ; 24 cm.

ISBN 978-958-762-666-7

e-ISBN 978-958-762-667-4

1. Seguridad y salud en el trabajo 2. Legislación I. Tít.
658.38 cd

Área: Seguridad y Salud en el Trabajo

Primera edición: Bogotá, Colombia, julio de 2016

Segunda edición: Bogotá, Colombia, abril de 2017

ISBN 978-958-762-666-7

© Arnulfo Cifuentes Olarte y Olga Lorena Cifuentes Giraldo
(Foros de discusión, blog del libro y materiales complementarios del autor
en www.edicionesdelau.com)

© Ediciones de la U - Carrera 27 #27-43 - Tel. (+57-1) 3203510 - 3203499
www.edicionesdelau.com - E-mail: editor@edicionesdelau.com
Bogotá, Colombia

Ediciones de la U es una empresa editorial que, con una visión moderna y estratégica de las tecnologías, desarrolla, promueve, distribuye y comercializa contenidos, herramientas de formación, libros técnicos y profesionales, e-books, e-learning o aprendizaje en línea, realizados por autores con amplia experiencia en las diferentes áreas profesionales e investigativas, para brindar a nuestros usuarios soluciones útiles y prácticas que contribuyan al dominio de sus campos de trabajo y a su mejor desempeño en un mundo global, cambiante y cada vez más competitivo.

Coordinación editorial: Adriana Gutiérrez M.

Carátula: Ediciones de la U

Impresión: Digiprint Editores SAS

Calle 63 #70D-34, Pbx. (57+1) 7217756

Impreso y hecho en Colombia

Printed and made in Colombia

No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, por registro y otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.



Apreciad@ cliente:

Es gratificante poner en sus manos estas obras, por esta razón le invitamos a que se registre en nuestra web:

www.edicionesdelau.com y obtenga beneficios adicionales como:

- Complementos digitales de las obras
- Actualizaciones de las publicaciones
- Interactuar con los autores a través del blog
- Información de nuevas publicaciones de su interés
- Noticias y eventos



Complemento
en WEB

Adquiere nuestras publicaciones en formato e-book



Visítanos en:

www.edicionesdelau.com

Sus pedidos a:

Carrera 27 # 27-43 • Barrio Teusaquillo

PBX. (57-1) 3203510 • (57-1) 3203499 • Móvil: 310 - 6256033

comercial@edicionesdelau.com - gerencia@edicionesdelau.com

Bogotá - Colombia

Av. Coyoacán 1812 A. Acacias Benito Juárez C.P. 03240

PBX. (52) 55-63051703 • Cel. 044 5544439418

janethcr@gruporamadelau.com

México D. F. - México

Contenido

Presentación.....	11
Generalidades	13
1.1. Antecedentes constitucionales.....	13
1.2. Antecedentes en el Código Sustantivo del Trabajo	14
1.3. Antecedentes en la Ley 100 de 1993.....	15
1.4. Definición del Sistema General de Riesgos Laborales	15
1.5. Definición de Seguridad y Salud en el Trabajo y de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	18
1.6. El accidente de trabajo. Definición. Reporte e Investigación	23
1.7. La enfermedad laboral. Definición. Reporte. Tabla de enfermedades laborales. Acoso laboral. Evaluaciones médicas ocupacionales.....	26
1.8. Derechos de los trabajadores y de las empresas ante las ARL.....	33
1.9. Afiliación al sistema	35
1.10. Cotizaciones en el SGRL. Pagos y mora.....	37
1.11. Actividades mínimas de promoción y prevención en el Sistema General de Riesgos Laborales por parte de las entidades administradoras de riesgos laborales	39
1.12. Vigilancia y control. Sanciones	41
Leyes	49
LEY 9 DE 1979. Por la cual se dictan Medidas Sanitarias	49
LEY 776 DE 2002. Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.....	58
LEY 1010 DE 2006. Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo	65
LEY 1562 DE 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional	73
Decretos	93
DECRETO-LEY 1295 DE 1994. Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales	93

NORMAS LEGALES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

DECRETO 2644 DE 1994. Por el cual se expide la Tabla única para las indemnizaciones por pérdida de la capacidad laboral entre el 5% y el 49.99% y la prestación económica correspondiente.	124
DECRETO 1477 DE 2014. Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales.	125
DECRETO 1072 DE 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo	127
DECRETO 052 DE 2017. Por medio del cual se modifica el artículo 2.2.4.6.37. del Decreto número 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, sobre la transición para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).	232
Resoluciones.....	237
RESOLUCIÓN 2400 DE 1979. Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.	237
RESOLUCION 2013 DE 1986. Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo	344
RESOLUCION 1016 DE 1989. Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.....	348
RESOLUCIÓN 0156 DE 2005. Por la cual se adoptan los formatos de informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional y se dictan otras disposiciones	356
RESOLUCIÓN 1401 DE 2007. Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo	359
RESOLUCION 2346 DE 2007. Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.	366
RESOLUCIÓN 2844 DE 2007. Por la cual se adoptan las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia.....	375
RESOLUCIÓN 1013 DE 2008. Por la cual se adoptan las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia para asma ocupacional, trabajadores expuestos a benceno, plaguicidas inhibidores de la colinesterasa, dermatitis de contacto y cáncer pulmonar relacionados con el trabajo.	377
RESOLUCIÓN 1956 DE 2008. Por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de cigarrillo o de tabaco.	379
RESOLUCIÓN 2646 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.....	384
RESOLUCION 1918 DE 2009. Por la cual se modifican los artículos 11 y 17 de la Resolución 2346 de 2007 y se dictan otras disposiciones.	393
RESOLUCIÓN 652 DE 2012. Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.....	395
RESOLUCIÓN 1356 DE 2012. Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 652 de 2012.	400
RESOLUCIÓN 1409 DE 2012. Por la cual se establece el Reglamento de Seguridad	

para protección contra caídas en trabajo en alturas.....	402
RESOLUCIÓN 4502 DE 2012. Por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional y se dictan otras disposiciones.	430
RESOLUCIÓN 1903 DE 2013. Por la cual se modifica el numeral 5° del artículo 10 y el parágrafo 4° del artículo 11 de la Resolución 1409 de 2012 y se dictan otras disposiciones	436
RESOLUCIÓN 3368 DE 2014. Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 1409 de 2012 y se dictan otras disposiciones.....	438
RESOLUCIÓN 4927 DE 2016. Por la cual se establecen los parámetros y requisitos para desarrollar, certificar y registrar la capacitación virtual del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.....	442
RESOLUCIÓN 0144 DE 2017. Por la cual se adopta el Formato de identificación de peligros establecido en el Artículo 2.2.4.2.5.2, numerales 6.1 y 6.2 del Decreto 1563 de 2013 de 2016 y se dictan otras disposiciones.....	448
RESOLUCIÓN 1111 DE 2017. Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes	458
Circulares.....	495
CIRCULAR UNIFICADA 2004 para unificar las instrucciones para la vigilancia, control y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales	495
CIRCULAR 230042 DE 2008. Competencia, vigilancia y control en los casos de incapacidad temporal.....	507
CIRCULAR 38 DE 2010. Espacios libres de humo y de sustancias psicoactivas (SPA) en las empresas.....	512
CIRCULAR 0010 DE 2017. Reconocimiento y Pago de Incapacidad Temporal - Cuando ya hubo Pago de Indemnización o Incapacidad Permanente Parcial (IPP).	514
ANEXO 1. Guía Técnica de Implementación para MIPYMES.	520

Presentación

La legislación en el sistema general de riesgos laborales, y de la seguridad y la salud en el trabajo y de su sistema de gestión, como sus aspectos centrales, cada vez cobra mayor importancia en la medida en que esta disciplina se está abriendo un espacio muy relevante en el ámbito de las organizaciones y toda vez que una de las mega tendencias de la gerencia moderna es la gestión del riesgo -en todas sus dimensiones y componentes, además de la gestión del valor y de la gestión de la calidad de los productos, bienes y servicios.

De acuerdo con lo anterior, se observa el creciente interés de un mayor número de estudiantes en todos los niveles: técnicos, tecnológicos, de pregrado y profesionales, que buscan adquirir y fortalecer competencias como ocupacionalistas.

Por otra parte, no obstante que las empresas contrataron o vincularon personal no capacitado para que liderara y fuera responsable del antiguo programa de salud ocupacional, hoy denominado Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo –SGSST-, sin tener licencia en salud ocupacional, con apoyo hoy en virtud de las excepciones de la Resolución 4502 de 2012 establecidas en su artículo 11, interesa también, en el mundo laboral, un profesional con el conocimiento adecuado de los requisitos normativos en el cual se debe desempeñar.

Por esta razón, ofrecemos en este libro una compilación de las principales normas legales, las que probablemente son las más consultadas y aplicadas en el día a día de la actividad prevencionista, por lo que se tendrá en cuenta la selección de la normatividad en la perspectiva del higienista ocupacionalista y del personal de seguridad laboral, a nivel organizador, planificador, coordinador y operativo y dejaremos de lado, para abreviar, aquellas normas que puedan interesar en el sistema general de riesgos laborales a otros actores que se desempeñan a cierta distancia de los riesgos directos que se generan en la empresa, pues al fin de cuentas la prevención de los riesgos laborales es responsabilidad de los empleadores, según el mandato perentorio del artículo 56 de Decreto Ley 1295 de 1994 que estatuyó que los empleadores, además de la obligación de establecer y ejecutar en forma permanente el programa de salud ocupacional –denominado hoy Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo SGSST- según lo establecido en las normas vigentes, son responsables de los riesgos originados en su ambiente de trabajo.

No es pues desde el ejercicio interinstitucional de las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL, de las Entidades Promotoras de Salud -EPS, de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS, de los organismos de administración y financiación, ni de las asegura-

doras, ni del Consejo Nacional de Riesgos Laborales, ni del Fondo de Riesgos Laborales, ni de los intermediarios de seguros, ni del sistema de compensación en el sistema general de riesgos laborales, como se hará la selección de normas del presente manual.

Precediendo la recopilación de normas se hará un breve escrito sobre temas como antecedentes constitucionales, del Código Sustantivo del Trabajo y de la ley 100 de 1993 en relación con el sistema general de riesgos laborales; la nueva definición de seguridad y salud en el trabajo y del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo; los componentes del programa de salud ocupacional; la definición, el reporte y la investigación del accidente de trabajo; la definición de enfermedad laboral, la tabla de enfermedades laborales, el estrés laboral y el acoso laboral; la afiliación al sistema; los pagos de la cotización y la mora, y el régimen de sanciones.

Esperamos que este trabajo pueda ser de mucha utilidad en la práctica de ese gran contingente de ocupacionalistas que nos formamos para ser un escuadrón contra el riesgo.

Generalidades

1.1. Antecedentes constitucionales

La seguridad y la salud en el trabajo tienen raigambre constitucional. Desde el Preámbulo y los principios fundamentales, la Constitución Nacional señala que el Estado de Colombia está fundado, entre otros, en el trabajo y en el respeto de la dignidad humana.

Un trabajo en condiciones dignas y justas es la aspiración de todo trabajador, al tiempo que la Constitución Nacional –CN. Artículo 25- lo determina así, como un derecho y una obligación social, que goza en todas sus modalidades de la especial protección del Estado. La seguridad y la salud en el trabajo - anteriormente salud ocupacional-, en la medida en que el sistema general de riesgos laborales hace parte del sistema general de seguridad social, es un derecho irrenunciable de todo trabajador –CN. Artículo 48-, no importando la modalidad de trabajo, si dependiente, regulado por el derecho laboral privado o administrativo; si independiente, regulado por el derecho civil, comercial o administrativo; si en misión o si en la modalidad de asociado o cooperativo. Al mismo tiempo que todo trabajador tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de la comunidad laboral –CN. Artículo 49-.

En esta breve referencia de las normas constitucionales que son marco obligado de la seguridad y la salud en el trabajo, es preciso mencionar que el Congreso de la República está en mora de expedir el estatuto del trabajo que deberá tener en cuenta los siguientes principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad (...) Debiéndose tener en cuenta que la ley, los contratos, los acuerdos y convenios de trabajo, no pueden menoscabar la libertad, la dignidad humana, ni los derechos de los trabajadores–CN. Artículo 53-.

1.2. Antecedentes en el Código Sustantivo del Trabajo

En relación con el marco jurídico de la higiene y seguridad en el trabajo - nombre con el cual se inició legalmente lo que más tarde con la ley 9 de 1979 se designó como Salud Ocupacional y con la ley 1562 de 2012 se denominó la Seguridad y Salud en el Trabajo –SST-, para acoger el estado colombiano los lineamientos de la Organización Internacional del Trabajo –OIT-, el Código Sustantivo del Trabajo –CST-, cuya finalidad es la de lograr la justicia en las relaciones que surgen entre empleadores y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social, establece como la primigenia obligación, la más general y la más importante, más que el pago del salario, incluso, que de modo general, incumben al patrono obligaciones de protección y de seguridad para con los trabajadores –CST. Artículo 56- y como obligaciones especiales del patrono, entre otras, las de poner a disposición de los trabajadores los instrumentos adecuados y las materias primas necesarias para la realización de las labores, el procurar a los trabajadores locales apropiados y elementos adecuados de protección contra los accidentes y enfermedades profesionales en forma que se garanticen razonablemente la seguridad y la salud, el prestar inmediatamente los primeros auxilios en caso de accidentes o de enfermedad y el guardar absoluto respeto a la dignidad personal del trabajador –CST. Artículo 57-

El Reglamento de Trabajo, que es el conjunto de normas que determinan las condiciones a que deben sujetarse el empleador y sus trabajadores en la prestación del servicio, debe contener disposiciones normativas relacionadas con las prescripciones de orden y seguridad e indicaciones para evitar que se realicen los riesgos profesionales e instrucciones para prestar los primeros auxilios en caso de accidente –CST. Artículo 108-.

El Título XI de la Parte Primera del CST está dedicado a las medidas de higiene y seguridad en el trabajo, para lo cual todo patrono o empresa está obligado a suministrar y acondicionar locales y equipos de trabajo que garanticen la seguridad y salud de los trabajadores; a hacer practicar exámenes médicos a su personal y adoptar las medidas de higiene y seguridad indispensables para la protección de la vida, la salud y la moralidad de los trabajadores a su servicio, de conformidad con la reglamentación que sobre el particular establezca el Ministerio del Trabajo –CST. Artículo 348-.

Así mismo, los empleadores que tengan a su servicio diez (10) o más trabajadores permanentes deben elaborar un reglamento especial de higiene y seguridad –CST. Artículo 349- que debe contener, por lo menos, disposiciones normativas sobre los siguientes puntos: 1. Protección de higiene personal de los trabajadores. 2. Prevención de accidentes y enfermedades (...) –CST. Artículo 350-

El Reglamento de Higiene y Seguridad, en un comienzo, era obligatorio legalmente someterlo a la revisión y aprobación del Ministerio de Trabajo, como también el reglamento de trabajo, pero hoy, en razón de regulaciones antitrámite, dichas exigencias han sido derogadas. De igual manera, ya no se requiere legalmente de ningún registro, ni revisión, ni aprobación por parte del Ministerio de Trabajo del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, llamado en un comienzo comité de medicina, higiene y seguridad industrial y luego comité paritario de salud ocupacional. Menos se requiere el registro ante tal instancia del comité de convivencia laboral, ni del programa de salud ocupacional, ni del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

El único trámite directamente ante la Dirección Territorial u Oficinas especiales correspondientes del Ministerio de Trabajo, según lo establecido por el Decreto 472 de 2015, compilado en el artículo 2.2.4.1.7 del Decreto 1072 de 2015, Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo, es la obligación legal de los empleadores de reportar ante esta entidad los accidentes graves y mortales así como las enfermedades diagnosticadas como laborales, aspecto que la Resolución 2851 de 2015, modificatoria del artículo 3º de la Resolución 156 de 2005, amplió a todos los accidentes.

De tal manera, si no se adoptan medidas de higiene y seguridad efectivas, si no hay una cabal protección contra los accidentes y enfermedades laborales, el CST asignó una consecuencia: cuando exista culpa suficientemente comprobada del empleador en la ocurrencia del accidente del trabajo o en la enfermedad profesional, está obligado a la indemnización total y ordinaria por perjuicios –CST. Artículo 216-.

1.3. Antecedentes en la Ley 100 de 1993

La Ley 100 de 1993 organizó el sistema de seguridad social integral, conformado con los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales y servicios sociales complementarios, estableciendo perentoriamente como uno de los deberes de los empleadores, cualquiera que sea la entidad o institución en nombre de la cual vinculen a los trabajadores, el de garantizar un medio ambiente laboral sano, que permita prevenir los riesgos de trabajo y enfermedad profesional, mediante la adopción de los sistemas de seguridad industrial y la observancia de las normas de salud ocupacional y seguridad social (Artículo 161. Num. 4).

La Ley 100, en el Libro Tercero, en dos breves capítulos y ocho apretados artículos, reguló el Sistema General de Riesgos Profesionales –SGRP- y, más bien, revistió al Presidente de la República de precisas facultades extraordinarias para dictar las normas necesarias para organizar la administración del SGRP (Artículo 139 Num. 11), en virtud de lo cual se expidió el Decreto Ley 1295 de 1994 por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social “Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales”, el cual es complementado con la Ley 776 de 2002 “Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales” y con la Ley 1562 de 2012 “Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional”.

1.4. Definición del Sistema General de Riesgos Laborales

La Ley 1562 de 2012 “Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional”, definió el Sistema General de Riesgos Laborales –SGRL- como el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como con-

secuencia del trabajo que desarrollan. Las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, hacen parte integrante del SGRL.

Y es que en todo trabajo existe el riesgo y la posibilidad del daño a la salud, a los materiales, equipos, instalaciones, procesos o el medio ambiente, puede ocurrir en cualquier momento o en forma acumulativa; por lo cual los empleadores o contratantes, generadores del trabajo y del peligro son responsables de la prevención para evitar la ocurrencia del riesgo. Los medios de comunicación en los últimos tiempos han registrado que asombrosamente muere más gente en el trabajo que en la guerra. Se calcula que en el mundo fallecen anualmente más de dos millones de personas por causa de un accidente de trabajo y se registran más de ciento cincuenta millones de personas enfermas por el trabajo, por lo que es pertinente que el trabajo se realice en condiciones apropiadas, para la conservación de la salud y el bienestar de los trabajadores.

En su momento, el Decreto Ley 1295 de 1994 había reseñado como riesgos profesionales el accidente que se produce como consecuencia del trabajo o labor desempeñada, y la enfermedad que haya sido catalogada como profesional por el Gobierno Nacional.

La principal obligación de prevenir y proteger a los trabajadores de los riesgos laborales es del empleador y del contratante; así lo estableció la norma legal. El Decreto Ley 1295 de 1994 dispuso que los empleadores, además de la obligación de establecer y ejecutar en forma permanente el programa de salud ocupacional según lo establecido en las normas vigentes, son responsables de los riesgos originados en su ambiente de trabajo (Artículo 56). Esta obligación se atribuye a los contratantes, puesto que el SGRL se aplica a todas las empresas que funcionen en el territorio nacional, y a los trabajadores, contratistas, subcontratistas, de los sectores público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes, y del sector privado en general (Artículo 3). Esta obligación del contratante está en consonancia con lo estipulado por la Ley 1562 de 2012: Para la realización de actividades de prevención, promoción y Salud Ocupacional en general, el trabajador independiente se asimila al trabajador dependiente (Artículo 2, Parágrafo 3º).

Se pudieran establecer dos momentos ante los riesgos laborales, el accidente de trabajo y la enfermedad laboral –ATEL-, un antes y un después. *Antes* de que ocurran los ATEL, desde el viejo Código Sustantivo del Trabajo, está el empleador o contratante con su obligación, indelegablemente de ellos, de tomar todas las medidas necesarias para evitar su ocurrencia, generándoles una responsabilidad legal, si se probara la culpa. Y *después* de que sucedan los ATEL está la obligación de la Administradora de Riesgos Laborales –ARL- de asumir, reconocer y pagar los derechos del trabajador ante tales eventos, como son las prestaciones asistenciales y económicas estatuidas en el Decreto Ley 1295 de 1994, artículos 5 y 7.

Integran el SGRL, además de las entidades públicas y privadas involucradas, las normas y procedimientos destinados a prevenir los ATEL. Y en materia de normas podemos identificar, especialmente, dos clases de normas: las normas jurídicas o legales y las normas técnicas. Mientras las normas legales son de obligatoria observancia y cumplimiento, las normas técnicas son de voluntaria aplicación, a menos que una normatividad técnica haya sido adoptada a través de una norma legal.

Las normas legales en el SGRL las encontramos vertidas a través de las leyes producidas por el Congreso de la República, o de los decretos o las resoluciones expedidos por el Gobierno Nacional. Las normas legales del SGRL que con mayor frecuencia se utilizan en el común discurrir de las empresas se presentan en esta recopilación, como un importante apoyo práctico.

Las normas técnicas en Colombia de mayor usanza en seguridad y salud en el trabajo son elaboradas por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas –ICONTEC–, que es el organismo nacional de normalización, y entre las cuales podemos destacar la Guía Técnica Colombiana GTC 45, guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos de seguridad y salud ocupacional y cuyo anexo A contiene la tabla de peligros, con una descripción de biológico, físico, químico, psicosocial, biomecánico, de seguridad y fenómenos naturales, con diferentes subclasificaciones, guía que a discreción de cada organización puede ser usada como la metodología de apoyo en la implementación del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, que a partir del Decreto 1443 de 2014 se hace de obligatorio cumplimiento –esta norma fue compilada por el Decreto 1072 de 2015. La GTC 34, guía de estructura básica del programa de salud ocupacional –PSO–, el cual tiene unos plazos perentorios para dar por terminada su aplicación; la Norma Técnica Colombiana NTC 3701, higiene y seguridad, guía para la clasificación, registro y estadística de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y cuyo Anexo C es de mucha utilidad para el análisis de causalidad de los riesgos laborales al describir las causas básicas con sus componentes de factores personales y de factores del trabajo, y las causas inmediatas con sus componentes de condiciones ambientales subestándares –o condiciones inseguras– y de actos subestándares –o actos inseguros–, todos ellos con variada identificación de códigos y subcódigos. La NTC 4114, seguridad industrial, realización de inspecciones planeadas, para identificar riesgos que puedan afectar la salud de los trabajadores. La NTC 4116, seguridad industrial, metodología para el análisis de tareas, para disminuir los riesgos de cada puesto de trabajo.

De igual manera el Icontec ha elaborado normas técnicas para todos los campos de la seguridad y salud en el trabajo, tales como señalización; protección y lucha contra incendio y explosión; el ruido y sus efectos en los seres humanos; acústica y mediciones acústicas; ergonomía; choques eléctricos, radiación, transporte de sustancias peligrosas, manejo de plaguicidas; atmósferas ambientales y ambientes laborales; ropa y equipo de protección para cabeza, vías respiratorias, extremidades superiores e inferiores; comportamiento de materiales al fuego (vidrio, metales, elementos de construcción; higiene y seguridad en las instalaciones y en maquinaria. Además de la NTC-OHSAS 18001, sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional –próxima a ser adoptada como ISO 45001 y la NTC-OHSAS 18002 sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional, directrices para la implementación del documento NTC-OHSAS 18001, son alrededor de 250 las normas del Icontec que son un valioso apoyo en nuestra labor de salubristas ocupacionalistas.

Las normas legales que se aplican en el SGRL en la totalidad de su articulado son alrededor de una centena, habiendo otros referidos legales generales del sistema de seguridad social y que regulan temas cercanos con aspectos muy específicos y puntuales relativos a la seguridad y salud en el trabajo. En esta oportunidad se han seleccionado para la presente edición las normas jurídicas que tienen mayor uso y manejo en el SGRL.

1.5. Definición de Seguridad y Salud en el Trabajo y de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

La disciplina que trata de la prevención de los daños a la salud en el ambiente de trabajo ha tenido diferentes denominaciones en la historia legal. En el viejo Código Sustantivo del Trabajo se la identificó como higiene y seguridad laboral, con sus definiciones, derechos y obligaciones entre las partes, empleadores y trabajadores, estipulados en reglamentos institucionales y empresariales, con las debidas consecuencias por su inobservancia y, en especial, la de la indemnización total y ordinaria de perjuicios por parte del empleador cuando por culpa patronal se hubiere incurrido en accidente de trabajo o enfermedad profesional -hoy enfermedad laboral.

Luego, la Ley 9 de 1979, por la cual se dictan medidas sanitarias, introdujo un concepto nuevo en el TÍTULO III: NORMAS PARA PRESERVAR, CONSERVAR Y MEJORAR LA SALUD DE LOS INDIVIDUOS EN SUS OCUPACIONES. 1.1. SALUD OCUPACIONAL y definió como el objeto de la salud ocupacional el de preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones, para lo cual estableció normas tendientes a:

- a) Prevenir todo daño para la salud de las personas, derivado de las condiciones de trabajo.
- b) Proteger a la persona contra riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, orgánicos, mecánicos y otros que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo.
- c) Eliminar o controlar los agentes nocivos para la salud en los lugares de trabajo.
- d) Proteger la salud de los trabajadores y de la población contra los riesgos causados por las radiaciones.
- e) Proteger a los trabajadores y a la población contra los riesgos para la salud provenientes de la producción, almacenamiento, transporte, expendio, uso y disposición de sustancias peligrosas para la salud pública.

El Decreto 614 de 1984 "Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país", hoy derogado por el Decreto 1072 de 2015, expresó que se entenderá por Salud Ocupacional un conjunto de actividades, que resultaron similares a las enunciadas en la ley 9 de 1979, con una modificación en relación con la identificación de los riesgos, que ahora son descritos como los relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la organización laboral.

Hay que referir que ha habido una mezcla y confusión de términos en cuanto al concepto de *riesgo*, *factores* o *agentes de riesgo* y *peligro*, que apenas viene a ir tomando claridad en cuanto a su definición legal, a partir de la norma legal que reguló el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

La Ley 1562 de 2012 "Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional", para ponernos a tono, después de varios lustros, con las disposiciones de la Organización Internacional del Trabajo -OIT, además de abandonar el viejo concepto de riesgos profesionales, expresó que en adelante

la Salud Ocupacional se entenderá como Seguridad y Salud en el Trabajo, definida como aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores, y que tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

Así mismo, la Ley 1562 de 2012 determinó que en lo sucesivo el Programa de Salud Ocupacional –PSO- se entenderá como el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Este Sistema consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

El Programa de Salud Ocupacional –PSO- ha sido el instrumento genuino para lograr la prevención de los riesgos del trabajo, el mecanismo por el cual se implementa la salud ocupacional. La Resolución 1016 de 1989 “Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país” lo describió como la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrolladas en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.

La Resolución 1016 de 1989 caracterizó el programa de Salud Ocupacional de las empresas y lugares de trabajo como de funcionamiento permanente y constituido por:

- a) Subprograma de Medicina Preventiva.
- b) Subprograma de Medicina del Trabajo.
- c) Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial.
- d) Funcionamiento del Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, de acuerdo con la reglamentación vigente.

La finalidad principal de los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo fue la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgos ocupacionales; ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones psicofisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo, para lo cual se le definieron 16 actividades, según el artículo 10 de la resolución en mención, así:

- 1. Realizar exámenes médicos, clínico y paraclínicos para admisión, ubicación según aptitudes, periódicos ocupacionales, cambios de ocupación, reingreso al trabajo, retiro y otras situaciones que alteren o puedan traducirse en riesgos para la salud de los trabajadores.
- 2. Desarrollar actividades de vigilancia epidemiológica, conjuntamente con el subprograma de Higiene y Seguridad Industrial, que incluirían como mínimo:
 - a) Accidentes de trabajo.

NORMAS LEGALES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- b) Enfermedades profesionales.
 - c) Panorama de riesgos.
3. Desarrollar actividades de prevención de enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y educación en salud a empresarios y trabajadores, en coordinación con el subprograma de Higiene y Seguridad Industrial.
 4. Investigar y analizar las enfermedades ocurridas, determinar sus causas y establecer las medidas preventivas correctivas necesarias.
 5. Informar a la gerencia sobre los problemas de salud de los trabajadores y las medidas aconsejadas para la prevención de las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.
 6. Estudiar y conceptuar sobre la toxicidad de materias primas y sustancias en proceso, indicando las medidas para evitar sus efectos nocivos en los trabajadores.
 7. Organizar e implantar un servicio oportuno y eficiente de primeros auxilios.
 8. Promover a participar en actividades encaminadas a la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
 9. Colaborar con el Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial de la empresa.
 10. Realizar visitas a los puestos de trabajo para conocer los riesgos relacionados con la patología laboral, emitiendo informes a la gerencia, con el objeto de establecer los correctivos necesarios.
 11. Diseñar y ejecutar programas para la prevención, detección y control de enfermedades relacionadas o agravadas por el trabajo.
 12. Diseñar y ejecutar programas para la prevención y control de enfermedades generadas por los riesgos psicosociales.
 13. Elaborar y mantener actualizadas las estadísticas de morbilidad y mortalidad de los trabajadores e investigar las posibles relaciones con sus actividades.
 14. Coordinar y facilitar la rehabilitación y reubicación de las personas con incapacidad temporal y permanente parcial.
 15. Elaborar y presentar a las directivas de la empresa, para su aprobación los subprogramas de Medicina Preventiva y el trabajo y ejecutar el plan aprobado.
 16. Promover actividades de recreación y deporte.

Además de lo anterior, la Resolución 1075 de 1992 en consideración a que la drogadicción, el alcoholismo y el tabaquismo afectan los ambientes de trabajo, agravan los riesgos ocupacionales, atentan contra la salud y la seguridad, constituyéndose

en amenaza para la integridad física y mental de la población trabajadora en general, decidió que los empleadores públicos y privados, incluirán dentro de las actividades del subprograma de medicina preventiva, establecido por la resolución 1016 de 1989 campañas específicas, tendientes a fomentar la prevención y el control de la fármaco dependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, dirigidas a sus trabajadores.

El objeto del subprograma de Higiene y Seguridad industrial fue la identificación, reconocimiento, evaluación y control de los factores ambientales originados en los lugares de trabajo y que afectaran la salud de los trabajadores, para lo cual el artículo 11 de la resolución 1016 de 1989 describió 23 actividades, así:

1. Elaborar un panorama de riesgos para obtener información sobre estos en los sitios de trabajo de la empresa, que permita la localización y evaluación de los mismos, así como el conocimiento de la exposición a que están sometidos los trabajadores afectados por ellos.
2. Identificar los agentes de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales, ergonómicos, mecánicos, eléctricos, locativos y otros agentes contaminantes, mediante inspecciones periódicas a las áreas, frentes de trabajo y equipos en general.
3. Evaluar con la ayuda de técnicas de medición cualitativas y cuantitativas la magnitud de los riesgos, para determinar su real peligrosidad.
4. Conceptuar sobre los proyectos de obra, instalaciones industriales y equipos en general, para determinar los riesgos que puedan generarse por su causa.
5. Inspeccionar y comprobar la efectividad y el buen funcionamiento de los equipos de seguridad y control de los riesgos.
6. Estudiar e implantar los sistemas de control requeridos para todos los riesgos existentes en la empresa.
7. Conceptuar sobre las especificaciones técnicas de los equipos y materiales, cuya manipulación, transporte y almacenamiento generan riesgos laborales.
8. Establecer y ejecutar las modificaciones en los procesos u operaciones, sustitución de materias primas peligrosas, encerramiento o aislamiento de procesos, operaciones u otras medidas, con el objeto de controlar en la fuente de origen y/o en el medio los agentes de riesgo.
9. Estudiar e implantar los programas de mantenimiento preventivo de las máquinas, equipos, herramientas, instalaciones locativas, alumbrados y redes eléctricas.
10. Diseñar y poner en práctica los medios de protección efectiva, necesarios en los sistemas de transmisión de fuerza y puntos de operación de maquinaria, equipos y herramientas de trabajo.
11. Inspeccionar periódicamente las redes e instalaciones eléctricas locativas, de maquina-

ria, equipos y herramientas, para controlar los riesgos de electrocución y los peligros de incendio.

12. Supervisar y verificar la aplicación de los sistemas de control de los riesgos ocupacionales en la fuente y en el medio ambiente y determinar la necesidad de suministrar elementos de protección personal, previo estudio de puestos de trabajo.
13. Analizar las características técnicas de diseño y calidad de los elementos de protección personal, que suministren a los trabajadores, de acuerdo con las especificaciones de los fabricantes o autoridades competentes, para establecer procedimientos de selección, dotación, uso, mantenimiento y reposición.
14. Investigar y analizar las causas de los accidentes e incidentes de trabajo y enfermedades profesionales a efectos de aplicar las medidas correctivas necesarias.
15. Informar a las autoridades competentes sobre los accidentes de trabajo ocurridos a sus trabajadores.
16. Elaborar, mantener actualizadas y analizar las estadísticas de los accidentes de trabajo, las cuales estarán a disposición de las autoridades competentes.
17. Delimitar o demarcar las áreas de trabajo, zonas de almacenamiento y vías de circulación y señalar salidas de emergencia, resguardos y zonas de resguardos y zonas peligrosas de las máquinas e instalaciones de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.
18. Organizar y desarrollar un plan de emergencia teniendo en cuenta las siguientes ramas:
 - a) RAMA PREVENTIVA:
Aplicación de las normas legales y técnicas sobre combustibles, equipos eléctricos, fuentes de calor y sustancias peligrosas propias de la actividad económica de la empresa.
 - b) RAMA PASIVA O ESTRUCTURAL:
Diseño y construcción de edificaciones con materiales resistentes, vías de salida suficientes y adecuadas para la evacuación, de acuerdo con los riesgos existentes y el número de trabajadores.
 - c) RAMA ACTIVA O CONTROL DE LAS EMERGENCIAS:
Conformación y organización de brigadas (selección, capacitación, planes de emergencia y evacuación), sistema de detección, alarma comunicación, selección y distribución de equipos de control fijos o portátiles (manuales o automáticos), inspección, señalización y mantenimiento de los sistemas de control.
19. Estudiar y controlar la recolección, tratamiento y disposición de residuos y desechos, aplicando y cumpliendo con las medidas de saneamiento básico ambiental.
20. Promover, elaborar, desarrollar y evaluar programas de inducción y entrenamiento encaminados a la prevención de riesgos en el trabajo.
21. Asesorar y colaborar con el Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial de la empresa.

22. Asesorar y promover conjuntamente con los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, las normas internas de Salud Ocupacional y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.
23. Elaborar y presentar a las directivas de la empresa para su aprobación el subprograma de Higiene y Seguridad Industrial y ejecutar el plan aprobado.

La organización y funcionamiento del Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, fue reglamentado por la Resolución 2013 de 1986. A partir del Decreto Ley 1295 de 1994 este comité se denominó Comité Paritario de Salud Ocupacional-COPASO-, denominación que nuevamente fue modificada con el Decreto 1443 de 2014, compilado y derogado por el Decreto 1072 de 2015, por la de Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo y la de Vigía en Salud Ocupacional como Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo, cuyas funciones siguen siendo las establecidas en la normatividad vigente, y que básicamente se pueden resumir en: Proponer a la administración de la empresa o establecimiento de trabajo la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud en los hogares y ambientes de trabajo; proponer y participar en actividades de capacitación en salud ocupacional, dirigidas a trabajadores, supervisores y directivos de la empresa o establecimiento de trabajo; vigilar el desarrollo de las actividades que en materia de medicina, higiene y seguridad industrial debe realizar la empresa de acuerdo al Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las normas vigentes, promover su divulgación y observancia; colaborar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y proponer al empleador las medidas correctivas a que haya lugar para evitar su ocurrencia, y evaluar los programas que se hayan realizado; servir como organismo de coordinación entre el empleador y los trabajadores en la solución de los problemas relativos a la seguridad y salud en el trabajo –C; tramitar los reclamos de los trabajadores relacionados con la SST. Además de éstas, otras funciones y competencias le han sido asignadas para el funcionamiento del SGSST, como la participación en la elaboración de la política del SGSST de la empresa; la participación en las actividades de inspecciones sistemáticas que la empresa realiza, que incluye la aplicación de listas de chequeo y los resultados de las mismas; el informe que recibe de la alta dirección de la empresa de la evaluación anual de resultados del SG-SST y de la definición de medidas para la adopción oportuna de medidas preventivas, correctivas o de mejora; la participación en la planificación de la empresa del procedimiento de auditoria del cumplimiento del SG-SST.

1.6. El accidente de trabajo. Definición, Reporte e Investigación

El accidente de trabajo, como la enfermedad laboral, son aquellas contingencias a las que tradicionalmente se han considerado como los riesgos laborales, son la concreción del daño a la salud que pueden sufrir los trabajadores en el trabajo, para los cuales se deben tomar en el ámbito laboral todas las medidas de prevención.

La definición legal de accidente de trabajo ha tenido diferentes manejos en la normativa colombiana, desde el viejo concepto del Código Sustantivo del Trabajo, desde 1950, en cuyo artículo 199 se lo instituyó de la siguiente manera: “Se entiende por accidente de trabajo todo suceso *imprevisto* y repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica o perturbación funcional *permanente o pasajera*, y que no haya sido provocado deliberadamente o por culpa grave de la víctima”. (lo resaltado en bastardilla ha evolucionado hasta desaparecer del concepto legal). En similares condiciones lo había definido, para los servidores públicos, el artículo 19 del Decreto 1848 de 1969.

Hoy la definición legal vigente que rige para toda clase de trabajadores, del sector privado y del sector público, es la establecida por la Ley 1562 de 2012, en su artículo 3º así:

- Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.
- Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante, durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo.
- Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.
- También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.
- De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.

Con lo expresado, se pueden establecer, en resumen, cinco modalidades de accidente de trabajo: 1. *In laborando*, o trabajando; 2. En comisión laboral; 3. En el traslado –con restricciones, típicas de la legislación laboral colombiana, extraña en el contexto internacional; 4. En función sindical –algo novedoso en la legislación colombiana, que obedece, en buena hora, a las exigencias de antiguo de la OIT; y 5. En actividad recreativa, deportiva y cultural.

Todo accidente de trabajo que ocurra en una empresa o actividad económica deberá ser informado por el respectivo empleador o contratante, diligenciando completamente el informe, a la entidad administradora de riesgos laborales y a la entidad promotora de salud, en forma simultánea, dentro de los dos días hábiles siguientes de ocurrido el accidente (Decreto Ley 1295 de 1994, artículo 62º.). Esta normativa legal fue complementada por el Decreto 472 de 2015, compilado por el Decreto 1072 de 2015, con la exigencia del reporte de los empleadores de los accidentes graves y mortales directamente a la Dirección Territorial u Oficinas Especiales correspondientes, dentro de los dos días hábiles siguientes al evento, independientemente del reporte que deben realizar a las ARL y EPS; aspecto que la Resolución 2851 de 2015, modificatoria del artículo 3º de la Resolución 156 de 2005, sin hacer diferencia alguna, amplió a todos los accidentes, en los siguientes términos: “Artículo 3º. Obligación de los empleadores y contratantes. De conformidad con el literal e) del artículo 21 y el artículo 62 del Decreto-ley 1295 de 1994, los artículos 2.2.4.2.2.1, 2.2.4.1.6 y 2.2.4.1.7.

del Decreto número 1072 de 2015, el empleador o contratante deberá notificar a la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el trabajador, a la correspondiente administradora de riesgos laborales y a la respectiva Dirección Territorial u Oficina Especial del Ministerio del Trabajo donde hayan sucedido los hechos sobre la ocurrencia del accidente de trabajo o de la enfermedad laboral. Copia del informe deberá suministrarse al trabajador y cuando sea el caso, a la institución prestadora de servicios de salud que atienda dichos eventos (...)

Acorde con la Resolución 156 de 2005, por la cual se adoptan los formatos de informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional –hoy enfermedad laboral- y se dictan otras disposiciones, el informe de accidente de trabajo o enfermedad laboral deberá ser diligenciado por el empleador o contratante, o por sus delegados o representantes y no requiere autorización alguna por parte de las entidades administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral para su diligenciamiento. El informe de accidente de trabajo o enfermedad laboral se considera una prueba, entre otras, para la determinación del origen por parte de las instancias establecidas por ley. En ningún caso reemplaza el procedimiento establecido para tal determinación ni es requisito para el pago de prestaciones asistenciales o económicas al trabajador, pero una vez radicado en la administradora de riesgos laborales da inicio la asignación de la reserva correspondiente.

El anexo técnico número 1 de la Resolución 156 de 2005 contiene el instructivo para el diligenciamiento del formato de informe para accidente de trabajo del empleador o contratante.

Además del deber de reportar reseñado, la Resolución 1401 de 2007, reglamenta que todo accidente de trabajo, como todo incidente de trabajo –definido como el suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con éste, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos –, debe ser investigado dentro de los quince días hábiles siguientes a su ocurrencia, con excepción de los accidentes de trabajo mortales, cuyo plazo es de quince días calendario, como lo definió el Decreto 1072 de 2015.

La Investigación del accidente o del incidente de trabajo es un proceso sistemático de determinación y ordenación de causas, hechos o situaciones que generaron o favorecieron la ocurrencia del accidente o incidente, que se realiza con el objeto de prevenir su repetición, mediante el control de los riesgos que lo produjeron.

Todos los accidentes e incidentes de trabajo son originados y producidos por causas básicas y causas inmediatas, las cuales son definidas por la Resolución 1401 de 2007, así:

Causas básicas: Causas reales que se manifiestan detrás de los síntomas; razones por las cuales ocurren los actos y condiciones subestándares o inseguros; factores que una vez identificados permiten un control administrativo significativo. Las causas básicas ayudan a explicar por qué se cometen actos subestándares o inseguros y por qué existen condiciones subestándares o inseguras.

Causas inmediatas: Circunstancias que se presentan justamente antes del contacto; por lo general son observables o se hacen sentir. Se clasifican en actos subestándares o actos

inseguros (comportamientos que podrían dar paso a la ocurrencia de un accidente o incidente) y condiciones subestándares o condiciones inseguras (circunstancias que podrían dar paso a la ocurrencia de un accidente o incidente).

1.7. La enfermedad laboral. Definición. Reporte. Tabla de enfermedades laborales. Acoso laboral. Evaluaciones médicas ocupacionales

La Ley 1562 de 2012, por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional, en el artículo 4º definió la enfermedad laboral a aquella contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar, y ordenó al Gobierno Nacional determinar en forma periódica las enfermedades que se consideran como laborales y, así mismo, estableció que en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral.

Anteriormente, la definición de enfermedad laboral, que luego fue declarada inexecutable, la había denominado como enfermedad profesional el Decreto Ley 1295 de 1994, por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, cuyo artículo 11º expresaba que se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el gobierno nacional.

Toda enfermedad laboral que ocurra en una empresa o actividad económica deberá ser informada por el respectivo empleador o contratante, diligenciando completamente el informe, a la entidad administradora de riesgos laborales y a la entidad promotora de salud, en forma simultánea, dentro de los dos días hábiles siguientes de diagnosticada la enfermedad (Decreto Ley 1295 de 1994, artículo 62º.), diagnóstico que puede ser efectuado por cualquier médico, acorde con el formato establecido por la Resolución 156 de 2005 por la cual se adoptan los formatos de informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional –hoy enfermedad laboral- y se dictan otras disposiciones.

En el instructivo para el diligenciamiento del formato de informe de enfermedad laboral del empleador o contratante contenido en el anexo técnico número 1 de la Resolución 156 de 2005 contiene lo concerniente al **Diagnóstico y a la Información sobre factores de riesgo asociados con la enfermedad** en los siguientes términos:

- **Diagnóstico:** Hace referencia al nombre de la enfermedad o lesión que se ha encontrado en una persona después de una valoración o estudio, según informe del médico que diagnosticó la enfermedad.

- **Código del diagnóstico:** Hace referencia al código del diagnóstico que identifica dicha enfermedad según la Clasificación Internacional de Enfermedades vigente aplicada en el país y según informe del médico que diagnosticó la enfermedad.
- **Diagnosticado por:** Marque con una X si el médico que realizó el diagnóstico de la enfermedad está vinculado a (1) la entidad promotora de salud, (2) la institución prestadora de servicios de salud, (3) a la administradora de riesgos profesionales, (4) a la empresa o contratado por el empleador, o (5) si es particular. La casilla de IPS incluye instituciones prestadoras de servicios de salud vinculadas con entidades de medicina prepagada. Cuando el diagnóstico sea realizado por un médico vinculado a una entidad diferente a IPS o ARP, se entenderá aviso de presunción de la enfermedad profesional y no constituye determinación de origen profesional para pago de prestaciones, cuyo proceso se realizan por las instancias legalmente competentes –Es decir, cualquier médico, por lo que no se requiere licencia en salud ocupacional para el diagnóstico inicial-.
- **Apellidos y nombres del médico:** Colocar en orden, primer y segundo apellidos, primer y segundo nombres completos del médico que diagnosticó la enfermedad al trabajador.
- **Registro médico:** Anotar el registro del médico, con el cual se encuentra inscrito ante el Ministerio de la Protección Social y que permite ejercer la profesión.
- **Fecha del diagnóstico:** Fecha en la que por primera vez se realiza el diagnóstico de la enfermedad al trabajador. Debe estar en el formato de día, mes y año.
- **Información sobre factores de riesgo asociados con la enfermedad.** Marque en la casilla correspondiente, sí o no, existe información sobre los factores de riesgo asociados con la enfermedad. En caso afirmativo diligenciar la tabla correspondiente, anotando para cada factor de riesgo el nombre del mismo con su correspondiente tiempo de exposición, en meses, según haya sido en empresa o contrato actual o con empresas o contratos anteriores, de acuerdo con la información que haya servido como fundamento para el diagnóstico.

La norma del plazo fue complementada por el Decreto 472 de 2015, compilado por el Decreto 1072 de 2015, con la exigencia del reporte de los empleadores de las enfermedades diagnosticadas como laborales, directamente a la Dirección Territorial u Oficinas Especiales correspondientes, dentro de los dos días hábiles siguientes al evento o recibo del diagnóstico de la enfermedad, independientemente del reporte que deben realizar a las ARL y EPS.

El Decreto 1477 de 2014 expidió la tabla de enfermedades laborales, la cual tiene doble entrada: I. Agentes de riesgo, para facilitar la prevención de enfermedades en las actividades laborales y II. Grupos de enfermedades, para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados. La tabla de enfermedades laborales se establece en anexo técnico que hace parte integral del decreto, en una extensión de alrededor de un centenar de páginas, superando el anterior y derogado Decreto 2566 de 2009, que no superaba la decena de páginas, lo cual, de por sí ya es muy diciente.

La Resolución 2346 de 2007, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, las cuales se consideran como el documento que presenta todos aquellos datos relevantes relacionados con antecedentes, eventos, procedimientos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en especial lo relacionado con su exposición a factores de riesgo, antecedentes de ocurrencia de eventos profesionales, así como de reintegro laboral, que ha presentado una persona en un determinado tiempo. El artículo 3°, en relación con los tipos de evaluaciones médicas ocupacionales expresó que las evaluaciones médicas ocupacionales que debe realizar el empleador público y privado en forma obligatoria son como mínimo, las siguientes: 1. Evaluación médica pre-ocupacional o de pre-ingreso. 2. Evaluaciones médicas ocupacionales periódicas (programadas o por cambios de ocupación), y 3. Evaluación médica post-ocupacional o de egreso. Y que el empleador deberá ordenar la realización de otro tipo de evaluaciones médicas ocupacionales, tales como post – incapacidad o por reintegro, para identificar condiciones de salud que puedan verse agravadas o que puedan interferir en la labor o afectar a terceros, en razón de situaciones particulares. Estas evaluaciones médicas ocupacionales hacen parte del programa de salud ocupacional, de los sistemas de gestión que desarrolle el empleador como parte de la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

La Resolución 2844 de 2007 y la Resolución 1013 de 2008 adoptaron las guías de atención integral en salud ocupacional basadas en la evidencia, en consideración al objetivo fundamental de mejorar las condiciones de trabajo para la población laboral del país y a que una de las actividades estratégicas del Plan Nacional de Salud Ocupacional 2003 – 2007 era el diseño, difusión y aplicación de guías de atención integral en salud ocupacional basadas en la evidencia, para las diez principales causas de morbilidad profesional, que según el informe de enfermedad profesional en Colombia 2001 – 2002, publicado por la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social evidenció que la primera causa de enfermedad laboral son los desórdenes músculo-esqueléticos merced al síndrome del conducto carpiano, seguidos por el dolor lumbar y la sordera neurosensorial de origen ocupacional, el síndrome de hombro doloroso, la tenosinovitis del estiloides radial, la epicondilitis medial y lateral y las hernias de disco intervertebral, patologías estas últimas que mostraron incrementos importantes, además de las neumoconiosis que causan gran impacto en la salud de los trabajadores.

Estas primeras cinco patologías laborales fueron objeto, con sus extensos anexos, de la Resolución 2844 de 2007.

Mientras que la Resolución 1013 de 2008 se ocupó de otras cinco: a) Asma ocupacional; b) Trabajadores expuestos a benceno y sus derivados; c) Cáncer pulmonar relacionado con el trabajo; d) Dermatitis de contacto relacionada con el trabajo; e) Trabajadores expuestos a plaguicidas inhibidores de la colinesterasa.

La Resolución 1013 de 2008 reseña que de acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) la primera causa de muerte relacionada con el trabajo es el cáncer. Así mismo apunta que diversos estudios epidemiológicos concluyen que al menos el 70% del cáncer en humanos es prevenible, si los factores de riesgo y factores protectores pudiesen ser identificados, lo que justifica el desarrollo de una guía destinada a la prevención de estas patologías a través del control de los factores de riesgo laboral. Y agrega el Ministerio de

la Protección Social que, sin embargo, en Colombia, el subregistro de esta patología es del 100%. En efecto, la OIT en disímiles ocasiones ha expresado que del componente total de muertes por causa del trabajo, el 87% es por enfermedad laboral en el consolidado mundial mientras que por accidente de trabajo es el 13%. En Colombia, para sorpresa, la tendencia es completamente al revés, mientras hay 460 decesos por accidente de trabajo se registra uno por enfermedad laboral. No será precisamente porque haya excelentes estándares de gestión en seguridad y salud en el trabajo. Es el escaso y mal diagnóstico y el subregistro.

Estas guías de atención integral en salud ocupacional basadas en la evidencia fueron elaboradas siguiendo los lineamientos y metodologías aceptados internacionalmente, las cuales incluyeron el proceso de diseño de las guías de atención, metodología de medicina basada en la evidencia para las fases de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

Estas guías de atención integral en salud ocupacional basadas en la evidencia son de obligatoria referencia por parte de las EPS, IPS, ARL, prestadores de servicios de seguridad y salud en el trabajo y empleadores en la prevención de los daños a la salud por causa o con ocasión del trabajo, la vigilancia de la salud, el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trabajadores en riesgo de sufrir o que padecen las mencionadas patologías ocupacionales.

Pero, además de las anteriores, hay otras patologías, fisiológicas y psicológicas, que seguramente son del primer orden en el mundo del trabajo: son las producidas por el estrés laboral, que en este milenio es como una plaga en el ambiente de trabajo. Colombia tiene suficiente legislación en esta materia, patentizada en la Ley 1010 de 2006, por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo; que tiene por objeto definir, prevenir, corregir y sancionar las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo y en general todo ultraje a la dignidad humana que se ejerce sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral privada o pública. Los bienes jurídicos protegidos por la ley son el trabajo en condiciones dignas y justas, la libertad, la intimidad, la honra y la salud mental de los trabajadores, empleados, la armonía entre quienes comparten un mismo ambiente laboral y el buen ambiente en la empresa.

La Ley 1010 de 2006 definió el acoso laboral como toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado o un trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo.

El acoso laboral puede darse, entre otras, bajo las siguientes modalidades generales:

1. **Maltrato laboral.** Todo acto de violencia contra la integridad física o moral, la libertad física o sexual y los bienes de quien se desempeña como empleado o trabajador; toda expresión verbal injuriosa o ultrajante que lesione la integridad moral o los derechos a la intimidad y al buen nombre de quienes participen en una relación de trabajo de tipo laboral o todo comportamiento tendiente a menoscabar la autoestima y la dignidad de quien participe en una relación de trabajo de tipo laboral.

2. **Persecución laboral:** toda conducta cuyas características de reiteración o evidente arbitrariedad permitan inferir el propósito de inducir la renuncia del empleado o trabajador, mediante la descalificación, la carga excesiva de trabajo y cambios permanentes de horario que puedan producir desmotivación laboral.
3. **Discriminación laboral:** todo trato diferenciado por razones de raza, género, origen familiar o nacional, credo religioso, preferencia política o situación social o que carezca de toda razonabilidad desde el punto de vista laboral.
4. **Entorpecimiento laboral:** toda acción tendiente a obstaculizar el cumplimiento de la labor o hacerla más gravosa o retardarla con perjuicio para el trabajador o empleado. Constituyen acciones de entorpecimiento laboral, entre otras, la privación, ocultación o inutilización de los insumos, documentos o instrumentos para la labor, la destrucción o pérdida de información, el ocultamiento de correspondencia o mensajes electrónicos.
5. **Inequidad laboral:** Asignación de funciones a menosprecio del trabajador.
6. **Desprotección laboral:** Toda conducta tendiente a poner en riesgo la integridad y la seguridad del trabajador mediante órdenes o asignación de funciones sin el cumplimiento de los requisitos mínimos de protección y seguridad para el trabajador.

La Resolución 2646 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, definió el *estrés laboral* como la respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extralaborales. Y, a su vez, para efectos del manejo en relación el diseño y gestión del programa de vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo psicosocial definió que *experto* es un psicólogo con posgrado en salud ocupacional y con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional.

Los *factores psicosociales* están definidos por la Resolución 2646 de 2008 como aquellos que comprenden los aspectos intralaborales, los extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas.

Y en relación con **los factores psicosociales intralaborales que deben evaluar los empleadores** la norma estableció que la evaluación de los factores psicosociales del trabajo comprende la identificación tanto de los factores de riesgo como de los factores protectores, con el fin de establecer acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población trabajadora.

Los empleadores deben identificar, como mínimo, los siguientes aspectos enmarcados en las categorías de factores existentes en la empresa:

a) Gestión organizacional: Se refiere a los aspectos propios de la administración del re-

curso humano, que incluyen el estilo de mando, las modalidades de pago y de contratación, la participación, el acceso a actividades de inducción y capacitación, los servicios de bienestar social, los mecanismos de evaluación del desempeño y las estrategias para el manejo de los cambios que afecten a las personas, entre otros.

- b) Características de la organización del trabajo:** Contempla las formas de comunicación, la tecnología, la modalidad de organización del trabajo y las demandas cualitativas y cuantitativas de la labor.
- c) Características del grupo social de trabajo:** Comprende el clima de relaciones, la cohesión y la calidad de las interacciones, así como el trabajo en equipo.
- d) Condiciones de la tarea:** Incluyen las demandas de carga mental (velocidad, complejidad, atención, minuciosidad, variedad y apremio de tiempo); el contenido mismo de la tarea que se define a través del nivel de responsabilidad directo (por bienes, por la seguridad de otros, por información confidencial, por vida y salud de otros, por dirección y por resultados); las demandas emocionales (por atención de clientes); especificación de los sistemas de control y definición de roles.
- e) Carga física:** Comprende el esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente en términos de postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico, conforme a la definición correspondiente consignada en el artículo 3º de la presente resolución.
- f) Condiciones del medioambiente de trabajo:** Aspectos físicos (temperatura, ruido, iluminación, ventilación, vibración); químicos; biológicos; de diseño del puesto y de saneamiento, como agravantes o coadyuvantes de factores psicosociales.
- g) Interfase persona-tarea:** Evaluar la pertinencia del conocimiento y habilidades que tiene la persona en relación con las demandas de la tarea, los niveles de iniciativa y autonomía que le son permitidos y el reconocimiento, así como la identificación de la persona con la tarea y con la organización.
- h) Jornada de trabajo:** Contar con información detallada por áreas y cargos de la empresa sobre duración de la jornada laboral; existencia o ausencia de pausas durante la jornada, diferentes al tiempo para las comidas; trabajo nocturno; tipo y frecuencia de rotación de los turnos; número y frecuencia de las horas extras mensuales y duración y frecuencia de los descansos semanales.
- i) Número de trabajadores por tipo de contrato.**
- j) Tipo de beneficios recibidos a través de los programas de bienestar de la empresa:** Programas de vivienda, educación, recreación, deporte, etc.
- k) Programas de capacitación y formación permanente de los trabajadores.**

De otra parte, para la **evaluación de los factores psicosociales extralaborales** los empleadores deben contar como mínimo con la siguiente información sobre los factores extralaborales de sus trabajadores:

- a) Utilización del tiempo libre: Hace referencia a las actividades realizadas por los trabajadores fuera del trabajo, en particular, oficios domésticos, recreación, deporte, educación y otros trabajos.
- b) Tiempo de desplazamiento y medio de transporte utilizado para ir de la casa al trabajo y viceversa.