

LA RESPONSABILIDAD PATRONAL EN EL SISTEMA
DE RIESGOS PROFESIONALES EN COLOMBIA
¿GARANTIA DEL DERECHO A LA VIDA Y A LA SALUD?

GLORIA PATRICIA ACOSTA ACEVEDO
LILIANA MARCELA CANO BAENA

ASESOR:
CARLOS ARTURO PIEDRAHITA

FACULTAD DE DERECHO
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA
MEDELLIN
2019

Resumen

Los riesgos son propios de las actividades humanas. Minimizarlos es una necesidad que los seres humanos perciben antes de realizar cualquier acción, de manera tal que les permita generar la protección necesaria para evitar los daños y afectaciones. Esta percepción está basada en la experiencia y en el estudio cuidadoso de las implicaciones que pueden tener las distintas acciones.

El trabajo es una actividad que comporta riesgos, porque introduce factores que modifican las condiciones naturales, y activa procesos que revisten peligro, bien sea inmediato, como los accidentes, o a mediano y largo plazo como en las enfermedades profesionales. Estas son las patologías que esta actividad humana crea.

La certeza de que la actividad laboral genera en forma habitual riesgos importantes que afectan a los trabajadores, algunos de ellos mitigables, otros irreparables y unos más, causantes de la muerte, han obligado a introducir como obligatorias las acciones y conductas que contribuyen a evitar dichos riesgos. Los datos estadísticos dan cuenta de que en Colombia existe accidentalidad laboral y condiciones que generan enfermedades en el trabajo y estas crean conflictos en el ámbito laboral, la gran mayoría de naturaleza individual y muchos de ellos colectivos acerca de los cuales los sindicatos reclaman medidas que prevengan los accidentes y que impidan la siniestralidad. (Ministerio de trabajo. Fondo de riesgos laborales, 2018). En Colombia se ha hecho un importante esfuerzo en pro de la seguridad en el trabajo mediante el cumplimiento estricto de las normas establecidas para este fin, y el establecimiento de un Sistema de Riesgos en el cual deben participar los delegados de los empleadores y los trabajadores mismos, a través de sus representantes, de tal manera que las características del trabajo que son susceptibles de convertirse en

factores de riesgo puedan ser eliminadas o mitigadas, con el concurso de las personas involucradas.

Sin embargo, a pesar de la existencia de prevención, persisten los accidentes y las enfermedades que se causan con ocasión del trabajo y en estos casos la ley tiene previstas unas consecuencias de tipo jurídico cuya finalidad consiste en brindar una protección en los casos de ocurrencia de accidentes y enfermedades que es cuando se genera el daño. Este da lugar a la atención por parte de las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL – al pago de las incapacidades generales, pero también da lugar a las indemnizaciones previstas para cada caso.

Es así como dentro de las condiciones de trabajo, los elementos materiales como las máquinas, las herramientas que hay que accionar, los equipos de trabajo, las sustancias y materias primas que se deben utilizar, los ritmos de trabajo, el cumplimiento estricto de metas y cadenas de producción hacen parte de los factores que pueden llegar a comprometer la salud y la vida de trabajadores y empleados.

Pero se trata también de las condiciones materiales en las cuales se desempeñan las funciones laborales como los pisos y su condición, las puertas, techos y ventanas que también son factores que ponen en riesgo la vida y la salud, la calidad y el estado de ascensores y montacargas. La movilidad dentro de la empresa y en su entorno, el almacenamiento de materias primas y sustancias, y un extenso número de condiciones necesarias para el desempeño de las actividades laborales convierten dichos elementos y acciones en peligros para los trabajadores.

Según lo anterior, el término condiciones de trabajo tiene relación con aspectos materiales y ambientales que han sido previstos por el legislador colombiano de tal manera que se prevengan los riesgos provenientes de dichas condiciones, para lo cual se ha procedido a regular dichas situaciones y se ha obligado a cada empresa y a cada empleador a adoptar la regulación de las infracciones, a regular la función de vigilancia y control y a sancionar las violaciones cometidas. El sentido legal ha sido el dar cumplimiento al derecho fundamental a la vida y a la salud.

A este tema se dedica este trabajo que surgió a partir de la pregunta sobre el fundamento del Sistema de Riesgos imperante en los sistemas legales actuales y de la consideración de la

responsabilidad que tiene quien contrata personal a su cargo y que se atribuía, hasta hace un tiempo, como a la responsabilidad establecida en las normas del Código Civil. Con el surgimiento del derecho del trabajo, esa responsabilidad se concreta en el empleador, sin que se descarte la civil, en algunos casos.

Desde la adopción de una visión garantista, que en Colombia se institucionalizó con la expedición de la Constitución Política de 1991, el derecho a la vida y a la salud se erigen en normas rectoras de la precaución debida en los lugares de trabajo y de la prevención de accidentes y enfermedades, mediante la adopción de normas y reglas a cumplir por las partes concurrentes en el ámbito del trabajo. Para tal fin se han adoptado una serie de reglas de obligatorio cumplimiento. A indagar por estas normas y a examinar si efectivamente permiten que se cumplan los derechos constitucionales se dedica este trabajo, que para una adecuada comprensión se ha dividido en tres capítulos, a saber: La primacía de los derechos constitucionales le atribuye inicialmente al derecho a la vida el fundamento del derecho a la salud y a este, la razón de ser del Sistema de Riesgos dentro de la gestión de la empresa, procediendo a señalar las actividades peligrosas y a adaptar la regulación de las infracciones y sanciones a las normas y a implementar la función de vigilancia por parte de las autoridades del trabajo y de la seguridad social.

La Organización Internacional del Trabajo (Organización Internacional del Trabajo - OIT -, 2013) se refiere a que cada 15 segundos muere en el mundo un trabajador a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo y que, igualmente, cada 15 segundos, 153 tienen un accidente laboral. Cada día mueren 6.300 personas lo que significa dos millones trescientas mil personas al año. Los costos económicos por accidentes y enfermedades profesionales representan cerca del 4% del PIB Mundial.

Mensaje del Director General de la OIT, Guy Ryder, con motivo del Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo 2013.

“La OIT posee las condiciones apropiadas para dirigir un esfuerzo concertado y holístico dirigido a abordar los desafíos de la SST, al ofrecer información que puede ser consultada a través de Internet a la cual pueden acceder fácilmente los actores del lugar de trabajo, los centros de prevención y tratamiento, las organizaciones de empleadores y trabajadores, las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley y las inspectorías del trabajo. Tenemos una oportunidad para garantizar que, gracias

a las experiencias compartidas, los países estén mejor preparados para evitar el riesgo de enfrentar los mismo desafíos”.

En Colombia, este problema afecta a un gran número de trabajadores en el país que, como lo expresó la Federación de Aseguradores Colombianos – FASECOLDA – (Fasecolda , 2014) citando al Ministerio del Trabajo afirma que “cada once horas y media falleció una persona en un accidente de trabajo. Se estableció también que el promedio de accidentes laborales fue de 62 cada hora”. El Ministerio del Trabajo lo ha documentado con cifras a 2016 (Ministerio de Trabajo. Fondo de Riesgos Laborales, 2017) y SafetyYa (2018) en relación con 2017 como lo muestran las siguientes tablas por Administradora de riesgos (1) y por departamento (2):

PALABRAS CLAVE

Derecho a la vida, derecho a la salud, derecho al trabajo, dignidad humana, sistema de riesgos profesionales, accidente de trabajo, enfermedad laboral.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	9
1.1.PREGUNTA PROBLEMA	14
1.2.OBJETIVOS.....	15
1.2.1. Objetivo general.....	15
1.2.2. Objetivos específicos.....	15
1. JUSTIFICACIÓN.....	15
2. MARCO DE REFERENCIA	17
3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	17
5. DESARROLLO DEL TEMA.....	19
5.1 PRIMER CAPÍTULO. LA NATURALEZA CONSTITUCIONAL Y LEGAL DE LA RESPONSABILIDAD PATRONAL EN EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES EN COLOMBIA.....	19
5.1.1. Breve historia de la normatividad sobre riesgos laborales en Colombia.....	19
Marco constitucional	24
Marco legal de la responsabilidad laboral.....	26
5.1.5 Marco legal visto desde el enfoque doctrinal de la responsabilidad civil por culpa patronal.	31
5.2. MARCO JURISPRUDENCIAL DEL ÁMBITO PROTECTOR DE LOS TRABAJADORES ASALARIADOS EN COLOMBIA.....	34
5.2.1. El carácter de la seguridad social en Colombia.....	34
5.2.2.La responsabilidad del empleador como expresión del principio de indemnidad.....	39
5.2.2.La responsabilidad del empleador como expresión del principio de indemnidad.....	45
El término para contabilidad el término de prescripción en riesgos laborales se cuenta a partir de la fecha en que se establezcan las secuelas del accidente en el trabajador, lo que significa que este se ha sometido a tratamiento médico, se le ha realizado la valoración pertinente.	49
5.2.4. El principio de integralidad	49

5. DOCUMENTACIÓN SOBRE EL CASO DEL POLITÉCNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID DE MEDELLIN: EL RIESGO EN LA SALUD DE LA VOZ EN EL PERSONAL DOCENTE Y ADMINISTRATIVO	50
6. LOS RIESGOS DEL TRABAJO Y LA RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR EN LOS CASOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL Y ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL DERECHO INTERNACIONAL Y EN EL DERECHO COMPARADO	67
6.1. EN EL DERECHO INTERNACIONAL	67
6.2 . EN EL DERECHO COMPARADO	71
7. CONCLUSIONES	74

INTRODUCCIÓN

Los riesgos son propios de las actividades humanas. Minimizarlos es una necesidad que los seres humanos perciben antes de realizar cualquier acción, de manera tal que les permita generar la protección necesaria para evitar los daños y afectaciones. Esta percepción está basada en la experiencia y en el estudio cuidadoso de las implicaciones que pueden tener las distintas acciones.

El trabajo es una actividad que comporta riesgos, porque introduce factores que modifican las condiciones naturales, y activa procesos que revisten peligro, bien sea inmediato, como los accidentes, o a mediano y largo plazo como en las enfermedades profesionales. Estas son las patologías que esta actividad humana crea.

La certeza de que la actividad laboral genera en forma habitual riesgos importantes que afectan a los trabajadores, algunos de ellos mitigables, otros irreparables y unos más, causantes de la muerte, han obligado a introducir como obligatorias las acciones y conductas que contribuyen a evitar dichos riesgos. Los datos estadísticos dan cuenta de que en Colombia existe accidentalidad laboral y condiciones que generan enfermedades en el trabajo y estas crean conflictos en el ámbito laboral, la gran mayoría de naturaleza individual y muchos de ellos colectivos acerca de los cuales los sindicatos reclaman medidas que prevengan los accidentes y que impidan la siniestralidad. (Ministerio de trabajo. Fondo de riesgos laborales, 2018). En Colombia se ha hecho un importante esfuerzo en pro de la seguridad en el trabajo mediante el cumplimiento estricto de las normas establecidas para este fin, y el establecimiento de un Sistema de Riesgos en el cual deben participar los delegados de los empleadores y los trabajadores mismos, a través de sus representantes, de tal manera que las características del trabajo que son susceptibles de convertirse en factores de riesgo puedan ser eliminadas o mitigadas, con el concurso de las personas involucradas.

Sin embargo, a pesar de la existencia de prevención, persisten los accidentes y las enfermedades que se causan con ocasión del trabajo y en estos casos la ley tiene previstas unas consecuencias de tipo jurídico cuya finalidad consiste en brindar una protección en los

casos de ocurrencia de accidentes y enfermedades que es cuando se genera el daño. Este da lugar a la atención por parte de las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL – al pago de las incapacidades generales, pero también da lugar a las indemnizaciones previstas para cada caso.

Es así como dentro de las condiciones de trabajo, los elementos materiales como las máquinas, las herramientas que hay que accionar, los equipos de trabajo, las sustancias y materias primas que se deben utilizar, los ritmos de trabajo, el cumplimiento estricto de metas y cadenas de producción hacen parte de los factores que pueden llegar a comprometer la salud y la vida de trabajadores y empleados.

Pero se trata también de las condiciones materiales en las cuales se desempeñan las funciones laborales como los pisos y su condición, las puertas, techos y ventanas que también son factores que ponen en riesgo la vida y la salud, la calidad y el estado de ascensores y montacargas. La movilidad dentro de la empresa y en su entorno, el almacenamiento de materias primas y sustancias, y un extenso número de condiciones necesarias para el desempeño de las actividades laborales convierten dichos elementos y acciones en peligros para los trabajadores.

Según lo anterior, el término condiciones de trabajo tiene relación con aspectos materiales y ambientales que han sido previstos por el legislador colombiano de tal manera que se prevengan los riesgos provenientes de dichas condiciones, para lo cual se ha procedido a regular dichas situaciones y se ha obligado a cada empresa y a cada empleador a adoptar la regulación de las infracciones, a regular la función de vigilancia y control y a sancionar las violaciones cometidas. El sentido legal ha sido el dar cumplimiento al derecho fundamental a la vida y a la salud.

A este tema se dedica este trabajo que surgió a partir de la pregunta sobre el fundamento del Sistema de Riesgos imperante en los sistemas legales actuales y de la consideración de la responsabilidad que tiene quien contrata personal a su cargo y que se atribuía, hasta hace un tiempo, como a la responsabilidad establecida en las normas del Código Civil. Con el surgimiento del derecho del trabajo, esa responsabilidad se concreta en el empleador, sin que se descarte la civil, en algunos casos.

Desde la adopción de una visión garantista, que en Colombia se institucionalizó con la expedición de la Constitución Política de 1991, el derecho a la vida y a la salud se erigen en normas rectoras de la precaución debida en los lugares de trabajo y de la prevención de accidentes y enfermedades, mediante la adopción de normas y reglas a cumplir por las partes concurrentes en el ámbito del trabajo. Para tal fin se han adoptado una serie de reglas de obligatorio cumplimiento. A indagar por estas normas y a examinar si efectivamente permiten que se cumplan los derechos constitucionales se dedica este trabajo, que para una adecuada comprensión se ha dividido en tres capítulos, a saber: La primacía de los derechos constitucionales le atribuye inicialmente al derecho a la vida el fundamento del derecho a la salud y a este, la razón de ser del Sistema de Riesgos dentro de la gestión de la empresa, procediendo a señalar las actividades peligrosas y a adaptar la regulación de las infracciones y sanciones a las normas y a implementar la función de vigilancia por parte de las autoridades del trabajo y de la seguridad social.

La Organización Internacional del Trabajo (Organización Internacional del Trabajo - OIT -, 2013) se refiere a que cada 15 segundos muere en el mundo un trabajador a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo y que, igualmente, cada 15 segundos, 153 tienen un accidente laboral. Cada día mueren 6.300 personas lo que significa dos millones trescientas mil personas al año. Los costos económicos por accidentes y enfermedades profesionales representan cerca del 4% del PIB Mundial.

Mensaje del Director General de la OIT, Guy Ryder, con motivo del Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo 2013.

“La OIT posee las condiciones apropiadas para dirigir un esfuerzo concertado y holístico dirigido a abordar los desafíos de la SST, al ofrecer información que puede ser consultada a través de Internet a la cual pueden acceder fácilmente los actores del lugar de trabajo, los centros de prevención y tratamiento, las organizaciones de empleadores y trabajadores, las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley y las inspectorías del trabajo. Tenemos una oportunidad para garantizar que, gracias a las experiencias compartidas, los países estén mejor preparados para evitar el riesgo de enfrentar los mismo desafíos”.

En Colombia, este problema afecta a un gran número de trabajadores en el país que, como lo expresó la Federación de Aseguradores Colombianos – FASECOLDA – (Fasecolda ,

2014) citando al Ministerio del Trabajo afirma que “cada once horas y media falleció una persona en un accidente de trabajo. Se estableció también que el promedio de accidentes laborales fue de 62 cada hora”. El Ministerio del Trabajo lo ha documentado con cifras a 2016 (Ministerio de Trabajo. Fondo de Riesgos Laborales, 2017) y SafetyYa (2018) en relación con 2017 como lo muestran las siguientes tablas por Administradora de riesgos (1) y por departamento (2):

Crecimiento del Sistema General de Ries 1. Tasa de accidentalidad

Tasa de accidentalidad laboral en Colombia 2017 por ARL

La siguiente tabla presenta la tasa de accidentalidad en Colombia en el año 2017 detallada por Administradora de Riesgos Laborales.

ARL	TOTAL TRABAJADORES	NRO. ACC. TRAB. CALIF.	TA (2017)
ALFA	79.584	93	0,1%
ARL SURA	3.428.984	250.417	7,3%
AURORA	2.195	31	1,4%
AXA COLPATRIA	1.529.312	85.087	5,6%
BOLIVAR	488.657	35.251	7,2%
COLMENA	900.958	64.859	7,2%
EQUIDAD	353.234	21.636	6,1%
LIBERTY	468.998	37.731	8,0%
MAPFRE	15.001	482	3,2%
POSITIVA	2.970.888	164.523	5,5%
TOTAL	10.237.811	660.110	6,4%

Fuente: SafetYa (junio 1 de 2018). En: <https://safetya.co/tasa-de-accidentalidad-laboral-en-colombia-2017/>

Tabla 2. Crecimiento del Sistema General de Riesgos

Año	No Trabajadores en el sistema	No AT calificadas	Enfermedades Laborales	Muertes por AT	Muertos por EL	Muertos Total
2009	6.499.155	410.410	6.068	588	0	588
2010	6.829.956	435.826	8.293	499	2	501
2011	7.499.493	555.479	8.277	692	1	693
2012	8.430.801	659.170	10.053	676	2	678
2013	8.270.156	622.486	9.483	706	2	708
2014	9.011.879	687.171	9.771	552	16	568

Fuente: Consejo Colombiano de Seguridad (2018)

En este contexto, en Colombia, la seguridad en el trabajo es una preocupación de orden institucional y empresarial a la que se le da respuesta mediante el Sistema de la Seguridad Social que creó la Ley 100 de 1993, de acuerdo con los preceptos constitucionales, como lo afirman Cadavid y Arenas (Cadavid G. & Arenas G., 2015) y Gañán (2017). Se denomina salud ocupacional al conjunto normativo que tiene como fin proteger la vida y la salud de los trabajadores y que ha establecido la obligación de respetar todo lo que concierne a ella.

Las normas constitucionales, así como los instrumentos internacionales que protegen a los trabajadores, constituyen el fundamento garantista de las diversas leyes cuyo objetivo consiste en ampliar la protección consagrada por el Código Sustantivo del Trabajo en su artículo 216: en este sentido, la Ley 789 de 2002 que creó el Sistema de Protección Social (SPS) y se incluyó en este al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) junto con el Sistema General de Pensiones (SGP), el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP).

En el año 2012, se modifica el Sistema de Riesgos Laborales con la expedición de la Ley 1562 que en su artículo 1º define dicho sistema 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 consecuencia 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 Sistema General de Riesgos Laborales.

La ley crea, además, el Programa de Salud Ocupacional, entendido como el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, un proceso por etapas que se convirtió en la fuente y el marco del sistema de gestión de la salud y seguridad en el trabajo.

De acuerdo con el Decreto 1443 de 2014 se cambia la naturaleza del empleador pues lo convierte en un agente responsable de la salud de los trabajadores y de mitigar el riesgo de accidentalidad. El Decreto 1072 de 2015 fijó los plazos para la implementación del Sistema.

Ahora bien, además de la reglamentación legal existe la jurisprudencia que ha definido el tema de la responsabilidad patronal tanto en su componente laboral, como civil y penal. Sentencias tanto de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia como de la Corte Constitucional han definido el sistema de riesgos como un sistema garantista y se han referido al tema de la protección de la vida sobre otras consideraciones.

Existe entonces un sistema garantista por un lado y una realidad que muestra que los índices de accidentalidad laboral y enfermedades profesionales son altos. Este fenómeno, que suscita interrogantes y es fuente de investigaciones y publicaciones, ha dado lugar a una pregunta fundamental en este trabajo y que se formula a continuación.

1.1. PREGUNTA PROBLEMA

¿La evolución normativa y jurisprudencial de la responsabilidad patronal en Colombia constituye una garantía real de la vida, la salud y el bienestar mental y social de los trabajadores?

Para dar cuenta de este interrogante, se han propuesto los siguientes objetivos, tanto generales como específicos.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

Establecer mediante el análisis normativo y jurisprudencial si la responsabilidad del Sistema de Riesgos Laborales constituye una real protección a la vida y a la salud de los trabajadores en Colombia.

1.2.2. Objetivos específicos

- Indagar sobre la naturaleza constitucional y legal de la responsabilidad patronal en el Sistema de Riesgos laborales
- Establecer los elementos que determinan la culpa patronal en los casos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Establecer la línea jurisprudencial que determina el ámbito de protección de los trabajadores asalariados en Colombia.
- Analizar a partir de un caso específico la garantía de la normatividad y la jurisprudencia
- Examinar la situación a la luz del derecho comparado

2. JUSTIFICACIÓN

El derecho a la vida está consagrado por el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia:

ARTICULO 11. El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.

Por su parte, el artículo 49 (Modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009. Reglamentado por la Ley 1787 de 2016), establece que:

La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

De otro lado, el artículo 25 consagra la protección al trabajo:

ARTICULO 25. El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.

En este contexto garantista de respeto por la vida, la salud y la dignidad del trabajo se encuentran las normas protectoras que emanan del Código Sustantivo del Trabajo y de las demás leyes que han establecido que el entorno donde se desarrolla el trabajo ha de ser seguro, de tal manera que no se afecte la vida de los trabajadores. No obstante, la existencia de dicho entorno, la afectación a la salud por la enfermedad y la accidentalidad es alta, en el mundo y en Colombia. En el país existe un número de trabajadores protegidos por las normas laborales, inferior a aquel que da cuenta de las personas que buscan su subsistencia en ambientes de informalidad laboral. Para estos últimos no existen garantías verdaderas, y aunque para los primeros si se dan, es importante establecer si la existencia de las normas, instituciones y recursos que hacen parte del Sistema general de riesgos laborales, constituyen una real garantía para la vida y la salud.

Se trata de un asunto importante, en tanto la función garantista de la Constitución Política tiene que ver con la efectiva protección de los derechos. No basta con la consagración, puesto que se trata de que, verdaderamente, quienes están cobijados por el Sistema laboren en condiciones tales que la enfermedad y la accidentalidad sean bajas y que en caso de ocurrir una u otra, existan acciones rápidas que permitan recuperar la salud y obtener los beneficios económicos de la ocurrencia de aquellas situaciones.

Es un tema fundamental para abogado. Determinar los distintos componentes del Sistema y su protección no solo es importante en el campo del conocimiento, sino en el del ejercicio profesional. Es necesario contribuir a la aplicación estricta de las normas protectoras, en beneficio de la población que labora y que contribuye con su trabajo al bienestar general.

3. MARCO DE REFERENCIA

Este trabajo se inscribe dentro de la normativa constitucional garantista del derecho a la vida, a la salud y al trabajo y del cual se derivan las normas que consagran el Sistema General de Riesgos laborales, como un componente del Sistema de salud y de las normas laborales. Tiene en cuenta, además, la legislación y la doctrina sobre la ocurrencia de la enfermedad laboral, la accidentalidad y el Sistema de Riesgos Laborales.

En consecuencia, tratará las categorías conceptuales del derecho a la vida y la salud, la enfermedad laboral y la accidentalidad, que, de conformidad con la Constitución y la Jurisprudencia constitucional, la ley y la doctrina se definen como. Para ello se acude a las sentencias fundamentales sobre el tema y a los tratadistas que han abordado el mismo.

Apoyará sus análisis en cifras y estadísticas de organismos privados y públicos que dan cuenta de la accidentalidad y la enfermedad profesional y su incidencia en la vida y la salud de los ciudadanos.

4. DISEÑO METODOLÓGICO

Metodológicamente, este trabajo parte de preguntas acerca del Sistema de la Seguridad Social y en especial del Sistema de Riesgos que constituye el objeto de la Ley 1562 de 2012. A partir de esta ley surgen preguntas relativas a la responsabilidad patronal en los casos en que ocurren accidentes que causan lesiones y muerte e igualmente en aquellos casos en los cuales las condiciones de trabajo crean condiciones ambientales para la ocurrencia de enfermedades profesionales.

La primera búsqueda documental estuvo centrada en las normas constitucionales, así como en las leyes y decretos que han reglamentado todo lo relativo a los riesgos en que se incurre cuando se desempeña una labor determinada. La búsqueda se amplió a las normas de carácter internacional que protegen el trabajo y a la documentación pertinente sobre las

tasas de accidentalidad y muerte que, realmente, son altas, no solo en Colombia sino en el mundo. Las cifras se tomaron de organismos internacionales como la Organización Internacional del Trabajo - OIT-, y de una entidad de tipo local y de naturaleza privada como Fasecolda, pero también se consideraron las cifras oficiales provenientes del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Se encontró un enfoque de tipo objetivo, dentro del cual se consideran los accidentes en sí, su ocurrencia y los daños generados en los trabajadores y empleados. Según dicho enfoque objetivo se diferenciaron las normas, clasificaciones de hechos sucedidos y atención por parte de las empresas administradoras de riesgos laborales.

Realizado el examen constitucional y legal, se analizó el tema de la culpa en relación con algunos accidentes y en especial en lo que tiene que ver con la ausencia de protección por parte del empleador, información que fue documental, pero que además incluyó los datos de un examen de foniatría realizado entre trabajadores y empleadores, que evidencia la necesidad de evaluaciones para dar cumplimiento a las normas protectoras, en el caso de personal administrativo y docente en el Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid en la ciudad de Medellín, en relación con la problemática de salud de la voz y que se trata en capítulo segundo de este trabajo.

Abordar el tema y sus objetivos teniendo en cuenta el estudio y análisis de las normas constitucionales y legales que constituyen el contexto garantista de la vida y la salud, incluye necesariamente el análisis de algunas de las principales sentencias de la Corte Suprema de Justicia, Sala Laboral, que han considerado el tema de la responsabilidad y la culpa de los empleadores, así como la jurisprudencia de la Corte Constitucional que, a partir de 1996 y hasta la fecha han discutido y han tomado decisiones que protegen los derechos de los trabajadores.

Se trata entonces de un estudio cualitativo, pero que tendrá en cuenta cifras y estadísticas relacionadas con la accidentalidad, la enfermedad y la ocurrencia de estos fenómenos en entornos laborales.

5. DESARROLLO DEL TEMA

5.1 PRIMER CAPÍTULO. LA NATURALEZA CONSTITUCIONAL Y LEGAL DE LA RESPONSABILIDAD PATRONAL EN EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES EN COLOMBIA

5.1.1. Breve historia de la normatividad sobre riesgos

5. DESARROLLO DEL TEMA

5.1 PRIMER CAPÍTULO. LA NATURALEZA CONSTITUCIONAL Y LEGAL DE LA RESPONSABILIDAD PATRONAL EN EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES EN COLOMBIA

5.1.1. Breve historia de la normatividad sobre riesgos laborales en Colombia

La legislación sobre seguridad social se inició en Colombia con la ley 57 de 1915 sobre accidentes de trabajo, la definición de accidente de trabajo se encontraba contenida en el artículo 1°, como “un suceso imprevisto y repentino sobrevenido por causa y con ocasión del trabajo y que produce en el organismo de quien ejecuta un trabajo por cuenta ajena una lesión o una perturbación funcional permanente o pasajera, todo sin culpa del obrero” (Rodríguez Meza, 2017. Pag 12).

En su artículo 2° señalaba que “los patronos eran responsables de los accidentes ocurridos a sus operarios con motivo del trabajo que realizaran y en ejercicio de la profesión que ejerciera, a menos que el accidente sea por obrero o a fuerza mayor extraña al trabajo en que se produzca el accidente o a imprudencias o descuido del operario o a ataque súbito de enfermedad que lo prive del uso de las facultades mentales o de las fuerzas físicas o a violación de los reglamentos de la empresa” (pag. 12).

El artículo 3 tipificaba como culpa, imprudencia o descuido del trabajador, el arrojamiento innecesario, la embriaguez, la desobediencia a órdenes expresas de los superiores o a los reglamentos de la empresa o fábrica y, en general todo acto u omisión que produzca consecuencias desgracias y en que resultara culpable el trabajador”. (pág. 12)

Según (Rodríguez Mesa, 2017) eran más las causales eximentes de responsabilidad objetiva patronal por la vía de la “culpa del obrero” que dicha responsabilidad objetiva.

La Ley 57 de 1915, dividió en cuatro clases las consecuencias de los accidentes de trabajo, a) incapacidad temporal, b) incapacidad permanente parcial, c) incapacidad permanente total y d) muerte del trabajador, para las últimas se consideraba una indemnización consistente en el valor del salario recibido semanalmente por el trabajador accidentado en un año, o a los herederos del muerto. Al lesionado se le daba asistencia médica necesaria, empero, no se estableció pensión de sobrevivencia ni de invalidez de origen profesional, (pág. 13)

Ya con el Decreto 2350 de 1944, la definición de accidente de trabajo, eliminó los eximentes 2 y 3 consagrados en la Ley 57 de 1915, pero continuó la de “provocación deliberada o por falta grave e intencional de la víctima”, con este decreto se introdujo el concepto de “enfermedad laboral” en el ordenamiento jurídico, como la “adquirida por motivo y con razón al trabajo, con excepción de las enfermedades endémicas en la respectiva región o de las epidemias que provoquen en el organismo una lesión o perturbación funcional transitoria, permanente o definitiva, originada por agentes físicos, químicos o biológicos” (pág. 13). El Decreto 2350, estableció indemnización por accidente de trabajo y enfermedad laboral, la equivalente al salario de dos años, asistencia médica, farmacéutica, quirúrgica y hospitalaria a que hubiere lugar, en caso de muerte se sufragarían los gastos incurridos por el entierro y por primera vez en Colombia se señaló que el gobierno sería el encargado de promulgar una tabla de precios a fin de darle proporción al daño sufrido, concordante con el monto de las proporciones económicas. (Rodríguez Mesa, pág. 13)

La Ley 6ta de 1945. Solo difirió con el Decreto 2350 de 1944, en cuanto a la indemnización por accidentes laborales y enfermedades profesionales, toda vez, que además del salario equivalente a dos años, la asistencia médica, farmacéutica, quirúrgica, hospitalaria y en

caso de muerte los gastos del entierro, se adicionó las dos terceras partes del salario mientras tal asistencia sea obligatoria, sin pasar de seis meses. (Pág. 14).

La Ley 90 de 1946, estableció que el asegurado que sufiere un accidente de trabajo o una enfermedad laboral tenía derecho a: a) la necesaria asistencia médica y quirúrgica, así como también al suministro de los medicamentos, aparatos de prótesis, ortopedia, y otros aparatos que requiera el estado del asegurado, b) en caso de incapacidad temporal para el trabajo, a un subsidio diario equivalente a los dos tercios de salario, hasta por 180 días. Los artículos 53 y 54 de esta ley, en el caso de incapacidad permanente o total: una renta vitalicia mensual en proporción a su salario base y en caso de muerte por accidente de trabajo o enfermedad laboral: una pensión de viudedad o orfandad. (pág. 15)

Luego, con la llegada del Código Sustantivo del Trabajo que reguló los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales en el capítulo II del título 8 denominado “prestaciones patronales comunes”.

El concepto de accidente de trabajo lo definió como “suceso imprevisto y repentino sobrevenido por causa y con ocasión del trabajo y que produce en el trabajador por cuenta ajena una lesión orgánica o una perturbación funcional permanente o pasajera, y que no haya sido provocada deliberadamente o por culpa grave de la víctima. Art. 199 CST. (Rodríguez Meza, 2017. Pag 16).

En el art. 200, el CST definió la enfermedad profesional como “todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos, las enfermedades endémicas o epidémicas de la región, se consideran profesionales cuando se adquieren por los encargados de combatirlas por razón de su oficio. (Rodríguez Mesa. pág. 16)

Como consecuencia de los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales, instituyó el CST la incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, incapacidad permanente total, gran invalidez y muerte del trabajador. Ahora bien, como prestaciones mientras duraba la incapacidad temporal, el trabajador tenía derecho a que se le pagara su salario hasta por 6 meses; en tratándose de incapacidad permanente parcial, tenía derecho a que se

le pagara una suma proporcional al daño sufrido no inferior a un mes, ni superior a 23 meses de salario. Si la incapacidad era permanente total, el trabajador tenía derecho a que se le pagara una suma equivalente a 24 meses de salario. Si el caso era de gran invalidez, tenía derecho a 30 meses de salario, y si el caso era por muerte del trabajador, sus beneficiarios tenían derecho a que se les pagara 24 meses de su salario. (pág. 17)

El Código Sustantivo del Trabajo, también estableció la asistencia médica, farmacéutica, quirúrgica y hospitalaria, por el tiempo que requiriera sin exceder los dos años, comprendidos los exámenes complementarios, radiografías, consultas con especialistas, prescripciones terapéuticas completas, como transfusiones y fisioterapia y suministro de aparatos ortopédicos y de fisioterapia. Su gran novedad dentro del sistema de riesgos laborales fue que en su art. 209, constituyó la tabla de valuación de incapacidades resultantes de accidente de trabajo, para establecer la suma a pagar por algunas de las prestaciones económicas establecidas y la adopción de una tabla de enfermedades profesionales consagradas en el art. 201.

El Decreto 3170 de 1964 aprueba el Reglamento del Seguro Social obligatorio de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, el Instituto Colombiano de Seguros Sociales inicia la cobertura en riesgos profesionales para la población trabajadora de las zonas urbanas del sector formal e industrial, igualmente se desarrolló la legislación en salud ocupacional del sector público y se expidieron los Decretos 3135 de 1968 y 1848 de 1969 que reglamentaron el régimen laboral y prestacional de los empleados públicos.

Con las anteriores disposiciones el país reglamentó desde 1964 de manera clara y precisa, la protección de los trabajadores del sector privado en materia de accidentes de trabajo y enfermedad profesional con el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, complementó la definición de accidente de trabajo contenida en el CST, en el art. 3° que también era accidente de trabajo el que sobreviniera al asegurado: a) en la ejecución de órdenes del patrono o en la prestación de un servicio bajo la autoridad de este, aun fuera del lugar y en horas de trabajo. B) en el curso de una interrupción del trabajo, si la víctima se halla en los locales de la empresa, o en los lugares de trabajo. c) por acción de tercera persona o por acto intencional del patrono o de un compañero de trabajo, durante la ejecución de este o

por causa o con ocasión del trabajo. d) el ocurrido de camino al lugar de trabajo o de regreso al trabajo, cuando el transporte se haya efectuado por cuenta del patrono o en un vehículo propio o contratado expresamente por este. (pág. 20)

En 1993, de acuerdo con la ley 100 se crea el Sistema General de Riesgos Profesionales – SGRP- estructurado por el decreto ley 1295 de 1994 y de acuerdo con la reestructuración de la salud de conformidad con las políticas neoliberales, pero también de conformidad con la Constitución Política expedida por la Asamblea Nacional Constituyente que fue el resultado de una movilización social que reclamaba importantes transformaciones en la estructura del Estado y el reconocimiento de los derechos a toda la población.

La definición de accidente de trabajo que consagró el decreto ley 1295 de 1994 sobre accidente de trabajo fue la siguiente:

Art. 9. Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa y con ocasión del trabajo y que produce en el trabajador una lesión orgánica o una perturbación funcional permanente o pasajera, una perturbación funcional, invalidez o la muerte. Considera también el accidente de trabajo, aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y en horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. Definición que sin duda fue la culminación del lento desarrollo en Colombia del lento desarrollo de la teoría de la responsabilidad objetiva del riesgo profesional. (Rodríguez Mesa, 2017 pag.27)

Es así como se constitucionalizan los derechos de los trabajadores y empleados a la vida y a la salud y de allí se deriva el conjunto de normas que reglamentan la prevención, establecen la responsabilidad del empleador y la consecuente protección de los empleados.

En un primer momento se verá el marco constitucional en lo que corresponde a dichas responsabilidad y garantías

5.2. Marco constitucional

En la Constitución Política de 1991 se establece el origen reciente del Sistema de Riesgos Laborales, puesto que es a partir de los artículos 48 y 49 que se posibilita la presentación, discusión y posterior aprobación de la Ley 100 de 1993. En el preámbulo de esta ley se define el cuerpo de normas que se expide como aquel conjunto de “instituciones, normas y procedimientos de que dispone la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad” (Arenas M., 2018) . Dicho sistema crea tres subsistemas: salud, pensiones y riesgos laborales, entendidos como derechos de segunda generación que protegen la salud de los trabajadores, la dignidad, la intimidad, y la liberta en los sitios y puestos de trabajo”

Es importante anotar que la Carta Política establece en el artículo 25 el carácter del trabajo como derecho, en condiciones dignas y justas y como obligación social, que será, ante todo, amparado por el Estado. En este contexto garantista, le asigna el carácter de servicio público a la Seguridad social, que podrá funcionar a cargo de los particulares, pero con la dirección y vigilancia del Estado (artículos 48 y 49).

Es en la Constitución Política de 1991 donde tiene su origen el reciente Sistema de Riesgos Laborales consagrado en la ley 1256 de 2012 y que se apoya en los lineamientos de la Ley 100 de 1993. A partir de los artículos 48 y 49 se fija el marco en el cual se inscriben las normas y procedimientos para que los empleados y trabajadores, miembros de la comunidad laboral puedan tener una calidad de vida acorde con la dignidad que la Constitución Política reconoce a cada persona, por el simple hecho de tal.

En este sentido, los planes y programas del Estado y que deben aplicar los particulares tienen que proporcionar la cobertura integral de todos los eventos contingentes que puedan constituir un riesgo para la salud y un desconocimiento del derecho a la vida. Dichos planes se proponen lograr el bienestar individual y el de la comunidad, como lo afirma Arenas (2015)

De igual manera a partir de los tres subsistemas de la seguridad social, salud, pensiones y riesgos laborales hay que entender que, tanto las normas constitucionales como las legales que desarrollan el tema, apuntan a la prevención, la conservación y la recuperación de la salud, además de consagrar la responsabilidad de los empleadores en el caso de que estas acciones no ocurran.

Hay que anotar que la Constitución Política fija en el artículo 25 el carácter del trabajo como derecho. Establece las condiciones de dignidad y justicia en las cuales debe ser realizado, además de ser una obligación social que el Estado deberá amparar. Es, fundamentalmente un contexto garantista el que establece la Constitución Política y de éste se deriva el carácter de servicio público que tiene, además, la Seguridad social, no obstante que puede prestarse por los particulares, pero con la dirección y vigilancia del Estado (artículos 48 y 49).

En el artículo 53 se impone al Congreso la obligación de expedir el estatuto del trabajo bajo los parámetros de igualdad para los trabajadores y, además de los derechos que deben asegurarse, se impone la garantía de la seguridad social. Como en el mismo artículo se considera que los convenios internacionales del trabajo, debidamente ratificados deberán hacer parte de la legislación interna, estos se extienden a aquellos que contemplen los requisitos y exigencias de la seguridad social. El inciso final de este artículo armoniza con el contenido del artículo 93 de la Constitución Política que contempla el denominado Bloque de Constitucionalidad.

Ahora bien, la Constitución Política no es el primer instrumento normativo que se refiere a la responsabilidad laboral en Colombia puesto que sus normas, así como las de la

Ley 100 de 1993 armonizan con las que existían desde mediados del siglo XX, y es en este contexto que se da la Decisión 584 de 2004, con la cual se caracterizan los riesgos como laborales y se incluye a las personas que trabajan sin sujeción a un empleador. El conjunto de normas apunta a que se garanticen la prevención, la conservación y la recuperación de la salud.

5.3 Marco legal de la responsabilidad laboral

El sistema más reciente de protección al trabajo partió de la Ley 100 de 1993 que, como se dijo, se debatió y expidió en armonía con la Constitución de 1991. En ella se establece el Sistema de Seguridad Social Integral y en el artículo 139 faculta al Presidente de la República para expedir el Sistema General de Riesgos Profesionales.

La estructura del Sistema de Riesgos, como tal, se originó en el año 1994, ya que mediante el decreto ley 1295 de ese año se definió 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 profesionales y los accidentes de trabajo que puedan ocurrir con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

Los objetivos que se propone son:

Establecer actividades de promoción y prevención.

Fijar las prestaciones en salud y económicas por incapacidad.

Reconocer las prestaciones económicas por incapacidad permanente y muerte.

Fortalecer las actividades tendientes al origen y control de los ATEP.

La dirección y control la ejercen el Ministerio de Trabajo, ahora Ministerio de la Protección Social y el Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, CNRP. Se establece el derecho a las prestaciones para los trabajadores y la libertad de selección de la Administradoras de Riesgos Profesionales – ARP-

Se consagró el sistema con una financiación particular de los propios empleadores, con una participación de acuerdo con la actividad económica y el riesgo. Son los empleadores quienes afilian a todos sus trabajadores y sólo pueden contratar con una ARP.

En cuanto a los trabajadores independientes, se consagró una afiliación voluntaria. La cobertura depende para la atención de los siniestros de la red de servicios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) con mecanismos de reembolso al Sistema que es administrado por las mismas ARP cuya naturaleza jurídica es la de las entidades privadas que deben operar bajo condiciones de eficiencia y equidad.

A las ARP se afilian las empresas, pero aquellas administran los recursos y reconocen las prestaciones establecidas. La Superintendencia Financiera es el órgano que ejerce la vigilancia financiera, mientras que el Ministerio de la Protección Social (en esa época) era el encargado de controlar el aseguramiento y los beneficios a los trabajadores. Por su parte, las ARP vigilan los programas de salud ocupacional y las medidas de protección.

El decreto 1295 reglamentó lo que se denominó los Comités Paritarios de Salud Ocupacional (COPASO). Creó el Fondo de Riesgos Profesionales para financiar programas de protección e investigación. Finalmente, el Sistema redefine el accidente de trabajo como “todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte; es aquel que se produce durante ejecución de órdenes del empleador fuera del lugar y horas de trabajo, teniendo como excepciones, las labores recreativas, deportivas o culturales, así sean durante la jornada laboral y los sufridos fuera de la empresa durante permisos remunerados o sin remuneración (Rodríguez Mesa, 2017 pag.27)

Ahora bien, entre 1994 y 2004, el Sistema evoluciona siendo que la mayoría de decretos se dictan en esa época:

En un solo día, el tres de agosto de 1994, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social expidió nueve decretos reglamentarios sobre de temas centrales de su estructura. Los dos primeros, 1771 y 1772 se ocuparon del tema administrativo y del aseguramiento. En cambio, los acuerdos, instrumento de dirección y regulación del CNRP, solamente aparecen en 2002, ocho años después del inicio. El total de normas hasta 2004 es de

97, con un promedio de 9 por año, sin considerar 15 resoluciones que autorizaron las compañías de seguros de vida como ARP, debido a que su objeto no fue establecer una reglamentación propiamente dicha del Sistema. Los dos primeros decretos reglamentarios (1281 y 1294) se ocuparon de asuntos puntuales: las actividades de alto riesgo y sus prestaciones económicas y el aseguramiento para socios de las mutuales o cooperativas y los requisitos para operar como ARP.

Según Rojas (2016), el Decreto 1295 de 1994 determina la estructura del Sistema General de Riesgos Profesionales, en el cual se desarrollan conceptos como enfermedad profesional, accidente de trabajo, actividades de protección y prevención, prestaciones a cargo del sistema, regulación de las entidades administradoras del sistema y tabla de cotizaciones. (pág. 6). En éste se establecen la clasificación por centro de trabajo, la investigación sobre los accidentes de trabajo y los temas relacionados con la prevención.

En el año 2012, mediante la Ley 1562, se modifica el Sistema de Riesgos Laborales, además de dictar otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. En cuanto al primero, la ley lo define en el artículo 1º, teniendo en cuenta el aspecto funcional, el cual incluye las entidades públicas y privadas, las normas, los procedimientos que provendrán, protegerán, y atenderán a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo. Además, en el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (PNSST) se concibe como la herramienta de gestión en virtud de la cual se priorizan las necesidades que actualmente tiene Colombia respecto del área de salubridad laboral, tal y como se estableció en la Ley 1562 de 2012, que trae consigo la transformación de un Sistema de Riesgos Laborales más justo, equitativo, y eficiente. Este Plan Nacional se formuló con la participación del Comité Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, la academia, centros de investigación, administradoras de Riesgos Laborales, empresas promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud ocupacional (hoy Seguridad y Salud en el Trabajo), entidades gubernamentales, agremiaciones, empleadores, organizaciones sindicales y trabajadores.

En el año 2014 se expidió la Resolución 6045 por la cual se adoptó el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2013-2021.

Hay que destacar que en la norma se define la salud ocupacional, entendiéndola como Seguridad y Salud en el Trabajo, una disciplina orientada a prevenir enfermedades y lesiones ocasionadas por el trabajo y cuyo fin supremo es la protección y la promoción de la salud en el trabajo.

Se crea además el Programa de Salud Ocupacional, entendido como el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Se trata de un proceso lógico y por etapas en el cual se incluyen temas cruciales como la política que lo orienta, la organización, planificación, aplicación, evaluación, auditoría y las acciones encaminadas a mejorarlo de manera que puedan anticiparse, reconocerse, evaluarse y controlar los riesgos que se ocasionan en el trabajo.

Sobre este sistema afirma Rojas (2016):

Con esta norma, entre otras reformas ,se cambió el nombre de las administradoras de riesgos profesionales (ARP)a administradoras de riesgos laborales (ARL),se introdujo la obligación de los trabajadores independientes de cotizar al sistema de riesgos laborales, se estableció la destinación de recursos para actividades de inspección y control por parte de Ministerio de Trabajo ,a raíz de lo cual se abrieron plazas para inspectores dedicados a hacer seguimiento al tema de riesgos laborales .Asimismo ,la ley 1562 se convirtió en la fuente regulatoria marco del sistema de gestión de salud y seguridad e el trabajo (pág. 7)

Finalmente hay que hacer referencia al Decreto 1443 de 2014, sobre el cual afirma Rojas (2016) que creó una estructura que reemplaza al programa de salud ocupacional y que convierte al empleador en un agente activo al consagrar su responsabilidad directa en la salud de sus trabajadores y en la mitigación del riesgo por accidentes de trabajo. Esta actividad deberá realizarla en asocio con las ARL, cuya tarea consiste en la capacitación del empleador en especial en lo que tiene que ver con la obligación de aportar al sistema y en la

vigilancia, porque deberá reportar el incumplimiento de la obligación de realizar el aporte.
(pág. 7)

También hay que referenciar el Decreto Único 1072 de 2015, mediante el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo y en él se estableció que el 31 de enero 2017 todas las organizaciones públicas y privadas del país debían contar con el nuevo Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Esta obligación se estableció en el Decreto 1072 del 2014, este a su vez compilado en el Decreto 1072 del 2015 (Decreto Único Reglamentario del sector Trabajo), medida que ha despertado una gran expectativa, especialmente en torno a la capacidad de las micro, pequeñas y medianas empresas (MIPYMES) para atacar en toda su dimensión. El término ha sido prorrogado.

Dentro de este sistema normativo se encuentran las definiciones de accidente de trabajo y enfermedad laboral, artículos 3° y 4° de la Ley 1562 de 2012:

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, aún 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.

Definición Enfermedad laboral

Artículo 4°. Es enfermedad laboral la 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. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y 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 ocupacional serán reconocidas como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

Parágrafo 1°. El Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Laborales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales

5.1.5 Marco legal visto desde el enfoque doctrinal de la responsabilidad civil por culpa patronal.

Este tema, definido legal y doctrinariamente, se origina con la expedición del Código Sustantivo del Trabajo que determina las dos clases de responsabilidades y establece la obligación de atender el pago de prestaciones económicas y asistenciales a los trabajadores accidentados y de indemnizar los perjuicios causados por accidente o enfermedad laboral. El Código Sustantivo del Trabajo establece en su artículo 216:

Quando exista culpa suficiente comprobada del patrono en la ocurrencia del accidente del trabajo o en la enfermedad profesional, está obligado a la indemnización total y ordinaria por perjuicios, pero del monto de ella debe descontarse el valor de las prestaciones en dinero pagadas en razón de las normas consagradas en este capítulo.

Esta responsabilidad se deriva de la responsabilidad civil contemplada en los artículos 1295, 2341 y 2347 del Código Civil Colombiano (1887), en los cuales se definen las distintas clases de la responsabilidad, de conformidad con los beneficios que la conducta reporta a las partes intervinientes en los contratos, a saber, la responsabilidad por el caso fortuito y la prueba de la diligencia puesta en el desarrollo de una labor; todo lo anterior, sin perjuicio de las estipulaciones contempladas en disposiciones especiales y en los convenios contractuales (artículo 1295).

En las citadas normas se hace referencia a la responsabilidad extracontractual por el delito o la culpa y a la indemnización que procede en estos casos (artículo 2341) y a la responsabilidad por malicia o negligencia, el cual deberá repararse (artículo 2356).

Al respecto hay que decir que sobre este tema hay que considerar que en este campo procede la responsabilidad civil extracontractual para la cual hay que pensar en las consecuencias jurídicas que surgen en todos aquellos casos en los cuales se ocasiona un daño a una víctima, sin que previamente exista un vínculo entre esta y el autor, o en el caso de que pueda existir el vínculo, el daño ocasionado no surge por la existencia del vínculo, sino por una circunstancia ajena a él. En este caso, quien es el autor del daño debe indemnizar a la víctima, tal como lo establece con claridad el artículo 2341 del Código Civil Colombiano:

El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido. Sobre este tema se ha hablado de la responsabilidad subjetiva y objetiva. Las teorías que se refieren a estas sustentan el fundamento en la conducta del autor del daño. Esto significa que quien generó el hecho causante del daño, ha de actuar con la intención de producir un resultado, que finalmente se concreta en el daño, y se estará en presencia de una conducta dolosa. Si el daño se presenta, como se dijo antes, por impericia o por descuido, se estará frente a una conducta culposa. En este sentido se expresa la teoría de la responsabilidad subjetiva y cuando se aborda un caso específico y se deduce la responsabilidad extracontractual de la teoría subjetiva, deben concurrir tres elementos: el

daño, la acción intencional del actor y la relación causal entre el daño y la acción del autor de dicho daño.

La teoría descrita proviene de los hermanos Mazeaud (1959) quienes sostuvieron que la culpa era el sustento de la responsabilidad civil, pues esta no existe sin aquella.

Ahora bien, en la responsabilidad objetiva no es necesario el análisis de la conducta del sujeto, esto quiere decir que no importa la circunstancia de como sucedió el hecho, lo que importa es que se estaba corriendo un riesgo y por tanto hay lugar a reparar el perjuicio ocasionado (Botero Ariza, 2017, p 11).

“En el ámbito laboral se está expuesto a una serie de riesgos específicos los cuales se diferencian de acuerdo al tipo de actividad económica de cada empresa, estos riesgos son desarrollados según la ocurrencia de los accidentes o enfermedades laborales. Lo anterior quiere decir, que la responsabilidad objetiva en accidentes laborales se encuentra diseñada como un sistema tarifado por riesgos de la siguiente manera: “riesgo mínimo, riesgo bajo, riesgo medio, riesgo alto, riesgo máximo” (Arcila, 2015, p.78), y conforme a esa escala de riesgo cada empresa deberá efectuar las cotizaciones al sistema de riesgos laborales, lo cual indica que a mayor sea el riesgo mayor será el valor la cotización que el empleador deberá pagar a la administradora de riesgos laborales (Botero Ariza, 2017, p 11).

En esta medida dentro del sistema de responsabilidad objetiva no es necesario acreditar culpa del empleador para que el trabajador tenga derecho a ser reparado (indemnizado) por la administradora de riesgos laborales, bastara con que se demuestre el nexo de causalidad que equivale a la acreditación que el accidente tuvo causa laboral y no común (Botero Ariza, 2017, p 12).

Ejemplo de lo anterior resulta ser el caso en que un trabajador que se encontraba en la bodega de su empresa y al pasar por unos estantes estos se vienen abajo y le caen sobre su columna, ocasionando de esta forma un accidente laboral, sin embargo conforme a la legislación colombiana no basta con que solo se demuestre el origen laboral del accidente, sino que además se debe calificar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral para determinar si le asiste derecho al trabajador a reclamar a su administradora de riesgos laborales una indemnización permanente parcial o una pensión de invalidez. (p.12)

En cuanto al concepto de culpa, la responsabilidad por culpa exige “como requisito de ineludible concurrencia, el que al eventual responsable se le pueda reprochar culpabilísticamente el hecho originador del daño, pues sólo así puede generarse responsabilidad” (Picazo, 2010, p. 162), lo cual resulta obvio que así sea, ya que, si no es posible imputar culpa al responsable, este no estaría en la obligación de reparar el daño (Botero Ariza, 2017 p.15). Ahora bien, la legislación civil colombiana diferencia varios tipos de culpa según la modalidad contractual, siendo preciso decir que, en concordancia con dicho artículo el 1604 del código civil en donde se consagra que en materia contractual existe una graduación tripartita de la culpa, en virtud de la cual el deudor sólo es responsable de culpa grave en los contratos que solo son útiles al acreedor (como por ejemplo la donación), de leve en los contratos que se hacen para beneficio recíproco de las partes (tales como los de compraventa o los de trabajo) y de levísima en los contratos en que el deudor es el único que se beneficia (como el comodato). Por lo anterior se tiene que, en materia de responsabilidad subjetiva por culpa patronal, el empleador responde hasta por culpa leve, o sea que habrá culpa leve cuando se incurre en negligencia por omisión de los cuidados y precauciones que tiene el padre de familia con sus hijos. Por tanto, el margen de culpabilidad del empleador amplio, ya que este en el cumplimiento de sus deberes de protección y cuidado de sus trabajadores debe actuar como un buen padre de familia lo haría con sus hijos (pag.16).

Se debe considerar que la culpa patronal está constituida por tres elementos indispensables que se deben demostrar al interior del proceso judicial, esos elementos esenciales son: (i) el hecho generador (ii) el daño o perjuicio y (iii) el nexo de causalidad.

5.2. MARCO JURISPRUDENCIAL DEL ÁMBITO PROTECTOR DE LOS TRABAJADORES ASALARIADOS EN COLOMBIA

5.2.1. El carácter de la seguridad social en Colombia

El Sistema de Seguridad Social Integral está compuesto por tres subsistemas que se denominan: Sistema General de pensiones (SGP), Sistema General de Seguridad Social en

Salud (SGSSS) y Sistema General de Riesgos Profesionales que, de acuerdo con la Ley 1562 de 2012 se denomina Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL) (Gañán, 2017, p. 125).

La Ley 1562 de 2012 se aprobó teniendo en cuenta la obligación de los estados de minimizar los riesgos por accidentes de trabajo y enfermedades “profesionales” ordenada en la observación general N° 14 (ONU, 2000, citada en la Sentencia T-760 de 2008, Magistrado ponente: Manuel José Cepeda Espinosa en la cual se definió jurisprudencialmente el carácter fundamental y autónomo del derecho a la salud.

La Ley 1562 de 2012 modificó el Sistema de Riesgos Laborales y se adoptó el nombre de Seguridad y Salud en el trabajo. En ella se incluye un componente que corresponde a la prevención y al control de los peligros, inicialmente en la fuente, en el medio y en cada persona.

Es un tema obligatorio en todo lugar de trabajo y a él se ha referido la jurisprudencia constitucional en numerosas sentencias dictadas en relación con los distintos asuntos que envuelve el tema complejo de la seguridad social y en especial el tema referente a los riesgos. En la sentencia T-948 de 2013, con ponencia del magistrado Jorge Iván Palacio se ha precisado el sentido de la ley al referirse a la seguridad social: un modelo que garantiza la cobertura a todas las personas y que antes era restringido o inexistente.

Esta característica que la ley dio a la seguridad social es la de universalidad que, a juicio del máximo tribunal, tiene un aspecto subjetivo y otro objetivo. Subjetivo porque protege a todas las personas y objetivo porque tiene que ver con la protección global frente a todos los riesgos y eventos que pueden ocurrir con ocasión del desempeño laboral. Universalidad tiene que ver también con el principio de igualdad.

5.2.2. El carácter garantista del Sistema General de Riesgos Laborales

A partir de la expedición de la Ley 1562 de 2012, interpretándola en armonía con la Ley 1751 de 2015 y con la jurisprudencia constitucional que ratifica el carácter de derecho fundamental a la salud, puede decirse que el Sistema de Riesgos Laborales se ha constitucionalizado. Se

trata de una garantía para todas las personas que laboran, de tal manera que los riesgos que se crean en este medio están protegidos tanto en su componente médico asistencial, como en el de las indemnizaciones monetarias a que haya lugar.

Esta afirmación se hace, a partir la jurisprudencia constitucional y de la que se ha producido en la Corte Suprema de Justicia, en su sala laboral:

En la Sentencia T-339 de 2016, Magistrado ponente Alejandro Linares Cantillo, 28 de junio de 2016, se reconoce el carácter del Sistema General de Riesgos Laborales como el medio de garantizar el derecho fundamental a la salud. Parte de su reconocimiento por el empleador, pero son las entidades administradoras de riesgos laborales las que se encarga de garantizar a los trabajadores que sufren un accidente o una enfermedad de origen laboral que puedan disfrutar de las prestaciones que les reconoce el artículo 7 del Decreto 1295 (ver *supra* numeral 30 de esta providencia), y dicha garantía nace en virtud de una relación directa entre el empleador y la ARL, por lo cual no le son oponibles al trabajador las actuaciones o cualquier inacción del empleador y la ARL. En este sentido, la Corte Constitucional en la sentencia C-453 de 2002, al referirse a la naturaleza y los efectos de la relación que existe entre los empleadores y las administradoras de riesgos laborales con las que contratan la protección de sus trabajadores, expuso:

Actualmente la Ley con el propósito de proteger a los trabajadores de las contingencias o daños que sufran como consecuencia de la relación laboral, ha impuesto la obligación a los empleadores de trasladar ese riesgo a entidades especializadas en su administración, mediando una cotización a cargo exclusivamente del empleador y ha determinado claramente las prestaciones a las que tendrán derecho los trabajadores que se vean afectados por una contingencia de origen profesional.

En ese orden de ideas las entidades Administradoras de Riesgos Profesionales, bajo un esquema de aseguramiento,- en el que las cotizaciones o primas, que el empleador entrega al sistema por cada uno de los trabajadores afiliados, generan una mutualidad

o fondo común, con el cual se financian las prestaciones anotadas, deben ocuparse de brindar a los trabajadores la prestación de los servicios de salud que requieran, así como asumir el reconocimiento y pago oportuno de las prestaciones económicas establecidas en el Decreto Ley 1295 de 1994 –incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, pensión de invalidez, pensión de sobrevivientes, auxilio funerario-, al tiempo que deben realizar actividades de prevención, asesoría y evaluación de riesgos profesionales, y promover y divulgar programas de medicina laboral, higiene industrial, salud ocupacional y seguridad industrial.

El Sistema General de Riesgos Laborales obliga a las administradoras de riesgos a reconocer las prestaciones asistenciales y económicas al trabajador, independientemente de las controversias que se susciten por la afiliación o la ocurrencia del accidente, con lo cual se consagra un régimen de responsabilidad objetiva y según el cual no es el trabajador quien deba soportar la eventualidad de una falta de afiliación.

La desafiliación no puede ser arbitraria, sino que debe darse como consecuencia de la relación laboral. En el caso de que el empleador no hubiere pagado los aportes respectivos, la ARL podrá repetir contra él con el fin de obtener el reembolso de los recursos que tuvo que pagar.

En la Sentencia T-807 de 2014, la Corte precisó que:

(...) el SGRP opera como un sistema de aseguramiento mediante el cual los empleadores contratan con una ARP la protección de sus trabajadores frente al riesgo que representa para ellos el ejercicio de su actividad laboral. De ahí que se apoye en un régimen de responsabilidad objetiva, cuya prioridad es la protección integral, oportuna y eficaz del trabajador frente a aquellas eventualidades que menoscaban su salud y su capacidad económica.

Este derecho ha sido reconocido también como fundamental, de acuerdo con la Sentencia T-140 de 2016.

Sobre el deber de afiliar, se dijo que en la Sentencia T-582 de 2013

El Sistema General de Seguridad Social en materia de riesgos profesionales, hoy mediante administradoras de riesgos laborales en virtud de la Ley 1562 de junio 11 de 2012, tiene por objeto enfrentar las contingencias propias de un accidente de trabajo o de una enfermedad laboral, donde “las entidades... bajo un esquema de aseguramiento,- en el que las cotizaciones o primas, que el empleador entrega al sistema por cada uno de los trabajadores afiliados, generan una mutualidad o fondo común, con el cual se financian las prestaciones anotadas-, deben ocuparse de brindar a los trabajadores la prestación de los servicios de salud que requieran, así como asumir el reconocimiento y pago oportuno de las prestaciones económicas establecidas en el Decreto Ley 1295 de 1994 –incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, pensión de invalidez, pensión de sobrevivientes, auxilio funerario-, al tiempo que deben realizar actividades de prevención, asesoría y evaluación de riesgos profesionales, y promover y divulgar programas de medicina laboral, higiene industrial, salud ocupacional y seguridad industrial (Art. 80 del D.L. 1295 de 1994).

Para el efecto, corresponde al empleador la obligación de trasladar dicho riesgo a entidades especializadas en su administración, mediando una cotización que ineludiblemente le corresponde a éste pagar. En fallo T-474 de septiembre 8 de 1998, M. P. José Gregorio Hernández Galindo, la Corte expresó que “en lo referente, a los patronos, además de los aportes propios, tienen la obligación de trasladar al sistema de seguridad social las sumas que por concepto de cotizaciones retienen a sus empleados. Estos, a medida que prestan sus servicios, van liberando la cotización periódica que les corresponde, y son los empleadores los que asumen, por mandato de la ley, la responsabilidad de entregar los dineros retenidos a la entidad a la cual aquéllos están afiliados, para que la atención médica, quirúrgica, hospitalaria y asistencial tenga lugar, y también con el objeto de contabilizar el número de semanas para obtener la pensión de jubilación”.

4.2. La forma en que han de ser protegidos los derechos fundamentales que se ven amenazados o vulnerados con las contingencias propias de los riesgos laborales,

atiende a la dinámica de integrar en la interpretación de las normas sobre tales riesgos, a la jurisprudencia sobre el derecho constitucional a la salud y a la seguridad social, así:

- a. La protección constitucional en materia de riesgos laborales se garantiza asegurando el derecho irrenunciable a la seguridad social, para el efecto, ha de entenderse que en todos los episodios sobre riesgos laborales el común denominador es la salud.
- b. El trabajador tiene derecho a las prestaciones asistenciales y de servicio propias de los riesgos laborales, “porque se basa en el artículo 48 sobre seguridad social, en el artículo 53 sobre el trabajo y en los principios que infunden esos dos derechos, dentro de los cuales son de resaltar: la irrenunciabilidad (que para los riesgos profesionales implica la esencia de ellos, a saber: la responsabilidad objetiva), y la eficiencia (que implica la continuidad en la prestación del servicio).

5.2.2. La responsabilidad del empleador como expresión del principio de indemnidad

En el artículo 90 de la Constitución Política se establece que: “El estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción u omisión de las autoridades públicas”.

Por su parte en el Art. 216 del Código Sustantivo del Trabajo (CST) se determina : “Cuando exista culpa suficientemente comprobada del empleador en la ocurrencia del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional está obligado a la indemnización total y ordinaria por perjuicios”.

La indemnidad se relaciona directamente con la responsabilidad y constituye una de las principales garantías para el trabajador. De esta manera se considera que su labor está protegida y que en su desarrollo no están envueltos más riesgos que los que pueden

preverse y que en el caso eventual de un daño, hay lugar a una indemnización tanto para el afectado directamente como para su familia.

La Sentencia T-518 (Corte Constitucional, 2015) busca remediar la inseguridad que se genera para los trabajadores cuando no han sido afiliados y ratifica la obligación del empleador de afiliar al trabajador al régimen de seguridad social en riesgos laborales, o en su defecto, asumir la cobertura por accidente de trabajo.

Si se consideran tanto la evolución de la protección al ser humano que labora al servicio de una empresa o de una persona particular como la consagración de los derechos inherentes al trabajo mismo, hay que decir que la constante es la protección, a partir del estudio y aplicación de las conclusiones sobre los riesgos que cada empleador debe sistematizar mediante el Sistema consagrado en la Ley 1562 de 2012.

De esta manera se puede afirmar que el sistema de responsabilidad laboral no se ha concebido legal y jurisprudencialmente como un cuerpo sancionador sino como con un conjunto normativo que se ha articulado con la prevención, en tanto lo fundamental es adoptar medidas y técnicas preventivas que eliminen o atenúen los riesgos que se generan con ocasión de la prestación laboral.

La prevención se relaciona con la acción de anticiparse, actuar antes de que algo suceda con el fin de impedirlo o para evitar sus efectos. La acción del empleador deberá orientarse a evidenciar en que situaciones los riesgos comprometen de manera importante la salud de los empleados y trabajadores. En caso de establecerse la inminencia de los riesgos deberán adoptarse medidas de protección con lo cual se eleva el nivel de seguridad en la actividad laboral.

Las acciones preventivas contribuyen a una adecuada salud laboral y deben incluir tanto al factor humano como a los elementos que pueden comprometerla. Incluye las medidas de prevención de accidentes y de enfermedades, el reconocimiento médico, los tratamientos que prevengan ambas situaciones y la implantación de medidas de higiene del trabajo.

En el contexto que se expuso se evidencia que el desconocimiento de las obligaciones del empleador es en este contexto la base de la indemnización por accidentes y enfermedades

profesionales. Por dicha razón, los empleadores se deben enfocar en la prevención, necesaria para anticiparse al efecto de los riesgos en que se incurre con ocasión del trabajo, como puede verse en el capítulo segundo de este trabajo en el que se analizan resultados y conclusiones de un examen realizado a personal docente y administrativo del Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid de la ciudad de Medellín.

Si se consideran tanto la evolución de la protección al ser humano que labora al servicio de una empresa o de una persona particular como la consagración de los derechos inherentes al trabajo mismo, hay que decir que la constante es la protección, a partir del estudio y aplicación de las conclusiones sobre los riesgos que cada empleador debe sistematizar mediante el Sistema consagrado en la Ley 1562 de 2012.

La jurisprudencia que fue enfática en reconocer el derecho fundamental a la salud- a partir de la Sentencia T- 760 de 2008, así lo ratifica en las sentencias posteriores. Se ha consagrado en el artículo 48 que, a juicio de la Corte Constitucional, el derecho a la salud tiene una doble dimensión: como servicio público y como garantía irrenunciable e imprescriptible; se reitera así lo establecido en la Sentencia T-222 de 2019, magistrada ponente Gloria Stella Ortiz Delgado.

La jurisprudencia de los últimos años también ha sido enfática en el reconocimiento del derecho fundamental a la salud y en consecuencia del mismo carácter para la seguridad social como servicio público que la garantiza. Estos argumentos hacen parte de sentencias como la T-079 de 2016, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-037 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; T-379 de 2017, M.P. Alejandro Linares Cantillo y T-222 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, entre otras.

En la Sentencia T-222 de 2018 se dice en relación con el derecho a la seguridad social:

(...) una vez ha sido provista la estructura básica sobre la cual ha de descansar el sistema de seguridad social, lo cual, además de los elementos ya anotados –prestaciones y autoridades responsables-; a su vez supone el establecimiento de una ecuación constante de asignación de recursos en la cual están llamados a participar los beneficiarios del sistema y el Estado

como último responsable de su efectiva prestación; la seguridad social adquiere el carácter de derecho fundamental, lo cual hace procedente su exigibilidad por vía de tutela (...). (Subrayas fuera del texto original)

En la sentencia T-417 de 2017 se estableció claramente que dentro del derecho fundamental a la salud deben existir diversas estructuras y programas para hacer efectivo el derecho. Por esta razón, se creó el Sistema de Seguridad Social que ampara todos los sucesos que afectan la salud, así como los siniestros que afectan la integridad física. Dentro de estas se encuentran los accidentes o enfermedades que padezcan los trabajadores cuando se encuentran cumpliendo sus obligaciones laborales, las cuales quedan cubiertas por las Administradoras de Riesgos Laborales o ARL, que cumplen como función principal, el dar mayor garantía a quienes se encuentran trabajando.

Este sistema está concebido como una estructura compuesta por entidades públicas y privadas, al mismo tiempo que contempla normas sustanciales y procedimentales que, según el artículo 1° de la Ley 1562 de 2012, tienen como objetivo: “prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan”.

Entre sus objetivos se encuentran

“a) Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.

b) Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

c) Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional.

d) Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales”.

Este carácter garantista incluye la continuidad del servicio que se debe prestar a quien ha sufrido un accidente de trabajo o soporta una enfermedad cuya causa u origen es el trabajo mismo. La intermitencia en el servicio constituye un incremento del riesgo contra la calidad de vida, afirma la Sentencia T-417 de 2017:

Así, se garantiza que una vez la persona ha iniciado un tratamiento médico con una entidad prestadora de servicios de salud, no es posible que éste “*sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente*”.^[28] Esto también tiene otra finalidad: la de ofrecer protección respecto a “*las condiciones de calidad en las que se accedía al mismo*”.^[29] Para imprimir mayor claridad sobre este asunto, la jurisprudencia constitucional ha identificado los siguientes criterios que deben tenerse en cuenta para el desarrollo de servicios asistenciales en salud:

“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”

El Sistema de Riesgos consagra un derecho fundamental de los trabajadores, en tanto se trata de un componente del Sistema de la Seguridad Social (Gañan, 2017. Como tal, en la Sentencia T-518 (Corte Constitucional, 2015) se busca remediar la inseguridad que se genera para los trabajadores cuando no han sido afiliados y ratifica la obligación del empleador de afiliar al trabajador al régimen de seguridad social en riesgos laborales, o en su defecto, asumir la cobertura por accidente de trabajo.

Igualmente, en la Sentencia T-417 de 2017, Magistrada ponente: Cristina Pardo Schlesinger, se afirma que la concepción del Sistema General de Riesgos laborales es la de una estructura que alberga entidades públicas y privadas, que están regidas por normas sustantivas y de procedimiento y cuyo objetivo es: es “prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan”.

Hay claridad en la sentencia sobre la necesidad de mejorar las condiciones de seguridad y salud, no solo en razón de la dignidad del ser humano y de las condiciones en las cuales debe laborar, sino también porque es necesario que se atiendan los gastos que se ocasionan en el evento de un accidente o de una enfermedad.

De acuerdo con la Sentencia, el legislador estableció los siguientes objetivos del sistema General de Riesgos Profesionales:

“a) Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.

(....)

d) Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales”.

Como se ha visto, es la propia Corte Constitucional, quien en su jurisprudencia ha dejado claro el carácter de garantía que tienen las normas que hacen parte del Sistema General de Riesgos.

5.2.2. La responsabilidad del empleador como expresión del principio de indemnidad

Como ya se afirmó, del Sistema General de Riesgos hacen parte según la Sentencia anteriormente citada- T-417 de 2017 - , además de las ya consagradas y a que se hizo referencia anteriormente, las siguientes:

b) Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

c) Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional.

Es decir, que la enfermedad o el accidente no solo generan la obligación de la atención de sus secuelas y de la rehabilitación, sino también de pagar una indemnización, de conformidad con la responsabilidad objetiva que consagra el Sistema. Se trata de una responsabilidad objetiva, puesto que no se indaga por el componente individual y subjetivo del empleador en la ocurrencia del hecho, sino en la ocurrencia misma y esta genera la obligación de resarcir a quien ha sufrido el accidente o la enfermedad.

Pero, además, de estos, procede también la indemnización contemplada en el artículo 216 del C.S.del T., en la cual si es necesario indagar por la conducta del empleador.

Así se ha dispuesto en varias sentencias de la Corte Suprema de Justicia, sala laboral:

En el caso SL654-2018 Radicación n.º 50018 Acta 08 Bogotá D.C., siete (07) de marzo de dos mil dieciocho (2018), Magistrado ponente: Gerardo Botero Zuluaga:

En esta sentencia se reconoció la responsabilidad del empleador y de Suratep, empresa a la cual estaba afiliado el trabajador y se condenó al pago de la indemnización por la ocurrencia de la muerte del mismo. Se resolvió la controversia de acuerdo con lo dispuesto en la Decisión 584 del Consejo Andino de Naciones, en la que se definió el concepto de accidente de trabajo bajo las acepciones por causa y con ocasión, y en la que se determinó el accidente «in itinere», esto es el ocurrido «durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo»,

Igualmente, en la Sentencia SL1207-2018, radicación n°54100, acta 10, del 18 de abril de 2018, Magistrada ponente: Dolly Amparo Caguasango Villota:

En este caso se analiza si al mediar la actividad de un compañero de trabajo en la ocurrencia del accidente de trabajo, se libera la responsabilidad del empleador. Al respecto se cita lo expuesto en la sentencia CSJ SL5619-2016 en lo referente a la culpa *in vigilando* o *in eligendo*, en la cual se explicó:

[...] la Corte tiene adoctrinado que la indemnización total ordinaria de perjuicios por responsabilidad contractual, se genera no solo cuando el empleador ha sido autor directo del insuceso, sino también cuando el accidente se produce por el hecho de uno de sus colaboradores, ello desde luego por causa o con ocasión del trabajo. En esta dirección la Sala se ha referido a lo que se ha denominado «culpa in vigilando o in eligendo», para sostener que [el] empleador responde por el daño causado por sus representantes o trabajadores dependientes en desarrollo de sus actividades o labores. En sentencia de la CSJ SL, 6 mar. 2012, rad. 35097, al respecto se precisó:

(...) como la demandada era una persona jurídica, la responsabilidad le resultaba atribuible por el hecho de sus agentes o dependientes, toda vez que los actos de los agentes son, a la vez, sus actos propios.

Y lo anotado es así por cuanto tal afirmación refleja nada más y nada menos que la regla general que, en sentir de la Corte, se desprende del artículo 2349 del Código Civil que consagra la responsabilidad laboral de que aquí se trata --concordante con otras que refieren los efectos de la responsabilidad derivada de institutos jurídicos como la representación laboral o de otros como la culpa in vigilando o in eligendo (ejm., art. 32 del C.S.T.)--, pues dicho precepto establece que los empleadores responden del daño causado por sus trabajadores (llámense representantes, dependientes, simples trabajadores o cualquiera otra expresión acorde con lo expuesto por la Corte Constitucional en sentencia C-1235 de 2005), con ocasión del servicio prestado por éstos a aquéllos, daño dentro del cual debe considerarse el que se produce en ejecución del contrato de trabajo titulado en la ley como accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Son varias las sentencias proferidas por la Corte Suprema de Justicia en las que se da aplicación a la indemnización del artículo 216 del C.S. del T.

En la sentencia SL9355-2017 Radicación n.º 40457 Acta 22 Bogotá, D. C., veintiuno, Magistrada ponente Clara Cecilia Dueñas Quevedo, se afirma que la indemnización del artículo 216 del C. S. del T.

Debe estar precedida de la culpa del empleador en lo que tiene que ver con la ocurrencia del accidente de trabajo o la enfermedad profesional. De esta manera se debe demostrar que el daño se ha ocasionado por la actividad relacionada con el trabajo, lo cual puede comportar negligencia en el acatamiento del deber de velar por la seguridad y la protección de los trabajadores, de conformidad con el artículo 56 del C.S. del T., así como en el 57 del mismo.

Como se ve, hay una diferencia sustancial con la indemnización que se genera a partir del Sistema General de Riesgos, en cuanto se refiere a la obligatoriedad de examinar la

conducta del empleador en el caso del artículo 216 del C.S. del T., mientras que en la de la Ley 1562, no es necesario entrar a decidir sobre la conducta patronal.

Lo anteriormente dispuesto sobre la ocurrencia del hecho y la indemnización correlativa de acuerdo con la Ley 1562 de 2012, fue reiterado en la sentencia Corte Suprema de Justicia, Sala Laboral, Sentencia SL-49132018 (58847), Nov. 14/18. Igualmente, en la sentencia SL1451-2018 Radicación n.º 44416 Fallo de Instancia Acta 1 Clara Cecilia Dueñas Quevedo.

En el mismo sentido en la sentencia T-312 de 2018, Magistrado ponente, Antonio José Lizarazo Ocampo, se ratifica el derecho a la indemnización como un sustituto del salario y se prohíbe el despido de la persona incapacitada. Así mismo en la Sentencia SL4913-2018 Radicación n.º 58847 Acta 43, de noviembre 14 de 2018. Magistrado ponente JORGE MAURICIO BURGOS RUIZ

1º) En torno a la fuerza mayor o caso fortuito Juzga conveniente la Corte como primera medida traer a colación su doctrina según la cual la indemnización plena de perjuicios se genera en el derecho del trabajo cuando quien tiene el deber de seguridad no lo acata y no despliega una acción protectora, que se concreta en la adopción de todas las medidas necesarias para que el empleado no sufra lesión alguna durante el ejercicio de la tarea o, en su defecto, no disminuye los riesgos asociados a ella, y está soportado jurídicamente en que quien aspira a beneficiarse del trabajo asalariado debe asumir las consecuencias de los riesgos inherentes a él, entre otras razones, porque es quien obtiene su principal rédito en el proceso productivo.

5.2.3. Prescripción de la acción

¿Cuál es el tiempo establecido para demandar a la empresa a fin de exigir la reparación del daño como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad laboral? Y ¿desde qué momento se cuenta este tiempo?

El término para demandar es de 3 años conforme lo señalan el 488 del Código Sustantivo del Trabajo y 151 del Código Procesal de Trabajo y de la Seguridad Social. En la sentencia SL1463-2018 Radicación n.º 58378 del 2 de mayo de 2018 la Corte Suprema de Justicia reitera lo que ha venido decantando sobre la prescripción; en la sentencia SL 10728 de 2016. En dicha sentencia estableció que el término se contabiliza desde que hayan determinado las secuelas del accidente. En nuestra normatividad y conforme los artículos 96 del Decreto 1295 de 1994; 18 de la Ley 776 de 2002, y en el artículo 22 de la Ley 1562 de 2012 se debe calificar la pérdida de capacidad laboral y establece los procedimientos.

Así, el término de tres (3) años para demandar la responsabilidad del empleador en un accidente de trabajo o enfermedad laboral, se contabiliza desde el momento en que se determinan o se emite el dictamen de pérdida de capacidad laboral. Es importante aclarar que el paciente debió haber realizado y procurado las gestiones para los tratamientos médicos y el proceso de calificación de invalidez.

Igualmente se ha dicho en la Sentencia SL1463-2018/58378 de mayo 2 de 2018, Magistrado ponente: Dr. Carlos Arturo Guarín Jurado

El término para contabilidad el término de prescripción en riesgos laborales se cuenta a partir de la fecha en que se establezcan las secuelas del accidente en el trabajador, lo que significa que este se ha sometido a tratamiento médico, se le ha realizado la valoración pertinente.

5.2.4. El principio de integralidad

El sustento del principio de integralidad se encuentra en los Arts. 11 y 49 de la Carta Política, que amparan el derecho a la vida y el acceso de todas las personas a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, más aún cuando la afectación de las condiciones de bienestar deriva del acaecimiento de un riesgo laboral. Para lo cual es importante contar con las prestaciones asistenciales y económicas que brinda el sistema de

riesgos laborales, sin que pueda pretextarse su desconocimiento en razones administrativas, procedimentales, financieras o las relacionadas con la ausencia de determinación del origen de la pérdida de capacidad laboral.

En este punto se incluyen algunos resultados obtenidos a partir de una indagación empírica entre empleados, realizado bajo la asesoría de la Aseguradora Colmena

5. DOCUMENTACIÓN SOBRE EL CASO DEL POLITÉCNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID DE MEDELLIN: EL RIESGO EN LA SALUD DE LA VOZ EN EL PERSONAL DOCENTE Y ADMINISTRATIVO.

El Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid es una Institución universitaria de carácter público, adscrita al Gobierno Departamental de Antioquia y fundada en marzo de 1964. (Politécnico Colombiano JIC, 2018). El número de docentes es de 1.128 y 304 funcionarios dentro del personal administrativo. (Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid, 2018).

Entre los docentes y el personal administrativo los problemas de la voz ocurren con gran frecuencia. La ARL que atiende a las personas vinculadas a la Institución Universitaria tienen que ver con las patologías de la voz. Debido a esta situación, se realizó una investigación cuantitativa sobre dichos problemas, la cual tuvo por objetivos los siguientes:

OBJETIVO GENERAL Analizar los hallazgos de la Evaluación Foniátrica Tamiz implementada en la población objeto de vigilancia del Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid, con el fin de tener una impresión diagnóstica de sus cualidades vocálicas y mecánica respiratoria utilizadas durante la fonación, para continuar orientando desde el Sistema de Vigilancia las actividades que favorezcan la conservación de la voz.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar el modo y tipo respiratorio predominantes durante el proceso de comunicación oral.

Analizar el estado de las cualidades de la voz de manera asistida y en conversación espontánea.

Determinar el rendimiento vocal y coordinación neumofónica durante la emisión oral. Analizar el comportamiento muscular extra laríngeo y postura corporal presentes en la fonación. Descartar procesos obstructivos a nivel nasal.]

Identificar los casos que requieran evaluación foniátrica clínica o valoración por Otorrinolaringología en EPS.

La evaluación referenciada hace parte del proceso de prevención técnica y de higiene laboral de la voz, con miras a protegerla. (Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid; Colmena - Seguros , 2014)

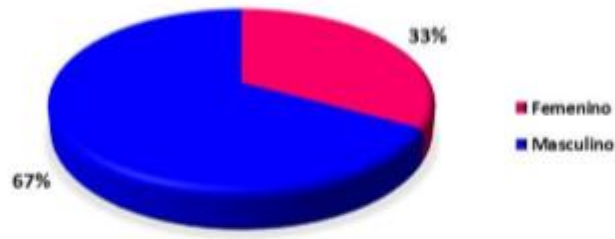
Evaluación foniátrica

La evaluación comprendió a 43 personas entre docentes y personal administrativo y los resultados se evidencian en los siguientes gráficos:

Gráfico 1. Población por género

Se realizaron 43 evaluaciones fonológicas tamiz a la población objeto de vigilancia del Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid durante el 15, 16 y 20 de Junio de 2016, obteniendo los siguientes resultados:

4.1. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR GÉNERO

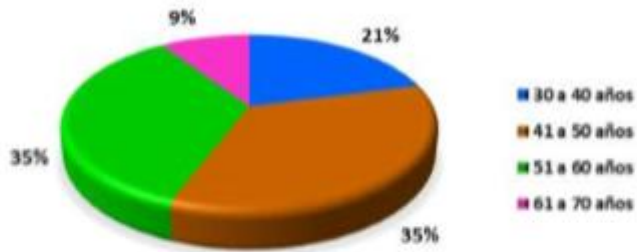


GÉNERO	CANTIDAD	%
Femenino	14	33%
Masculino	29	67%
TOTAL	43	100%

El 33% (14 personas) de la población evaluada corresponde al género femenino y el 67% (29 personas) al género masculino.

Gráfico 2. Población por edad

4.2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR EDAD

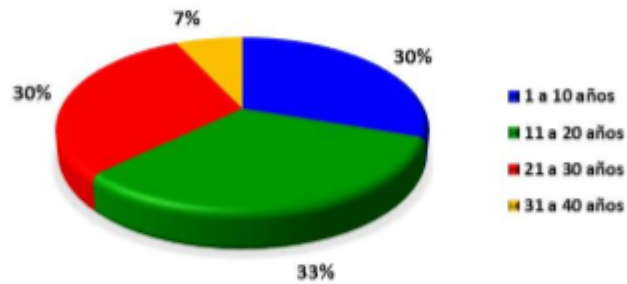


EDAD	CANTIDAD	%
30 a 40 años	9	21%
41 a 50 años	15	35%
51 a 60 años	15	35%
61 a 70 años	4	9%
TOTAL	43	100%

El 21% (9 personas) tienen de 30 a 40 años de edad, el 35% (15 personas) de 41 a 50 años, otro 35% (15 personas) de 51 a 60 años y el 9% (4 personas) de 61 a 70 años.

Gráfico 3. población por antigüedad

4.5. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR ANTIGÜEDAD EN EL OFICIO

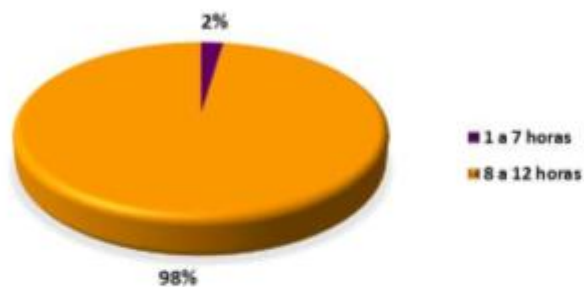


ANTIGÜEDAD EN EL OFICIO	CANTIDAD	%
1 a 10 años	13	30%
11 a 20 años	14	33%
21 a 30 años	13	30%
31 a 40 años	3	7%
TOTAL	43	100%

El 30% (13 personas) llevan de 1 a 10 años ejerciendo la docencia, el 33% (14 personas) de 11 a 20 años, el 30% (13 personas) de 21 a 30 años y el 7% (3 personas) de 31 a 40 años.

Gráfico 4 población por horas laboradas

4.6. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR HORAS LABORADAS AL DÍA

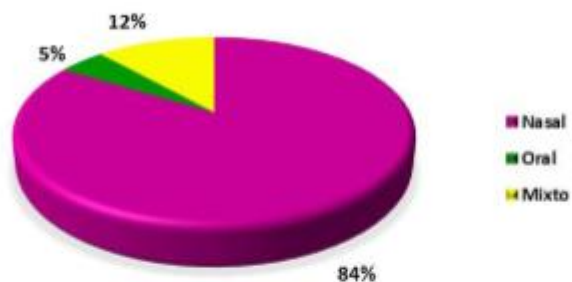


HORAS LABORADAS AL DÍA	CANTIDAD	%
1 a 7 horas	1	2%
8 a 12 horas	42	98%
TOTAL	43	100%

El 2% (1 persona) labora de 1 a 7 horas diarias y el 98% (42 personas) cumple una jornada laboral de 8 a 12 horas.

Gráfico 5. Población por modo respiratorio

4.7. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR MODO RESPIRATORIO



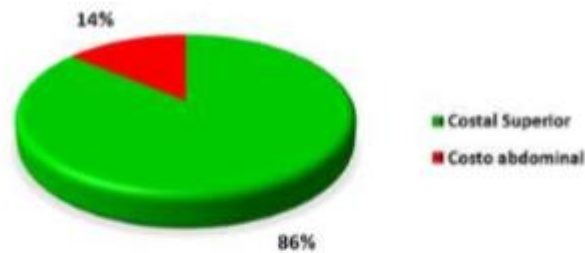
MODO RESPIRATORIO	CANTIDAD	%
Nasal	36	84%
Oral	2	5%
Mixto	5	12%
TOTAL	43	100%

El 84% de la población (36 personas) tiene modo respiratorio nasal, el 5% (2 personas) oral y el 12% (5 personas) Mixto: nasal y oral.

El modo respiratorio es la vía por la cual ingresa el aire a los pulmones. Puede ser: nasal (ingreso del aire por la nariz), oral (ingreso por la boca), mixto (ingreso por la nariz y la boca).

Gráfico 6. población por tipo respiratorio

4.8. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR TIPO RESPIRATORIO



TIPO RESPIRATORIO	CANTIDAD	%
Costal Superior	37	86%
Costo abdominal	6	14%
Abdominal	0	0%
TOTAL	43	100%

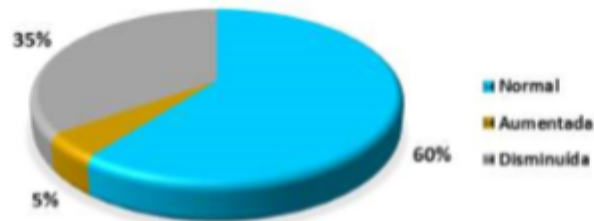
El 86% de la población (37 personas) presentó tipo respiratorio costal superior, el 14% (6 personas) costo abdominal y no hubo evidencia de tipo respiratorio abdominal.

El tipo respiratorio es la zona del cuerpo que más se desplaza o mueve al momento de la inspiración (entrada del aire). Puede ser: costal superior o clavicular, costo abdominal o diafragmático y abdominal. Este último se considera correcto y más eficiente para el uso profesional de la voz porque hay un movimiento vigoroso del músculo del diafragma.

En la población evaluada predomina el tipo respiratorio costal superior, lo cual se constituye en un factor de riesgo de patología vocal.

Gráfico 7. Población por frecuencia respiratoria

4.9. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR FRECUENCIA RESPIRATORIA



FRECUENCIA RESPIRATORIA	CANTIDAD	%
Normal	26	60%
Aumentada	2	5%
Disminuida	15	35%
TOTAL	43	100%

En el 60% de la población (26 personas), la frecuencia respiratoria se evidenció normal, en el 5% (2 personas) aumentada y en el 35% (15 personas) disminuida.

Se entiende por frecuencia respiratoria, la cantidad de respiraciones que una persona realiza durante un minuto. Usualmente se mide en estado de reposo y sentado.

Durante la evaluación se tomaron en cuenta los siguientes parámetros de normalidad:

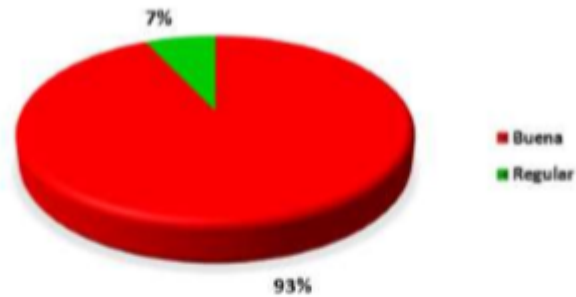
Hombres: 16 a 18 respiraciones por minuto

Mujeres: 18 a 20 respiraciones por minuto

La respiración aumentada conlleva a una reducida oxigenación celular, mientras que una respiración más suave y lenta (con menores tasas respiratorias) mejora el contenido de oxigenación celular. Un gran porcentaje de la población evaluada (60%) evidenció normalidad en este aspecto.

Gráfico 8. Población por C.NF 1

4.11. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR COORDINACIÓN NEUMOFÓNICA



COORDINACIÓN NEUMOFÓNICA	CANTIDAD	%
Buena	40	93%
Regular	3	7%
TOTAL	43	100%

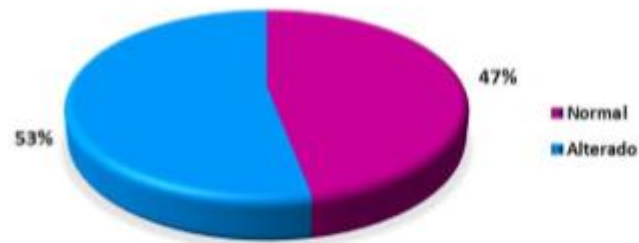
El 93% (40 personas) evidenció buena coordinación neumofónica y el 7% (3 personas) regular.

La Coordinación Neumofónica o Fono Respiratoria es la adecuada dosificación del aire durante el proceso de la fonación, es coordinar el uso de la respiración con la voz. Se evaluó mediante lectura de un texto en voz alta tomando como valores de normalidad la lectura de 12 a 15 palabras con una sola toma de aire.

Aunque la población evaluada no presenta un adecuado tipo respiratorio (abdominal), evidencian un buen rendimiento en su coordinación neumofónica, sin embargo, esto puede generar fatiga vocal por el sobre esfuerzo de los pliegues vocales para lograr una mayor extensión del discurso con una mínima reserva de aire en los pulmones.

Gráfico 9. Población por Tmax. espir 1

4.13. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR TIEMPO MÁXIMO DE ESPIRACIÓN



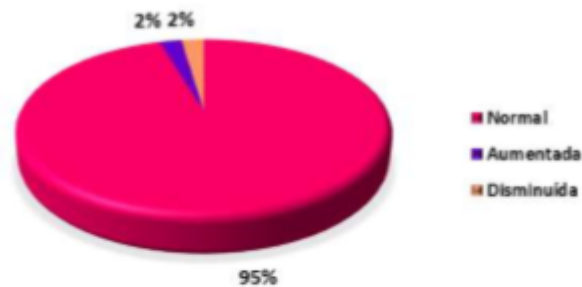
TIEMPO MÁXIMO DE ESPIRACIÓN	CANTIDAD	%
Normal	20	47%
Alterado	23	53%
TOTAL	43	100%

El 47% de la población (20 personas) evidenció normalidad durante el Tiempo Máximo de Espiración, mientras que en el 53% (23 personas) se evidenció alterado.

El Tiempo Máximo de Espiración es el tiempo máximo que una persona es capaz de mantener la salida de aire después de una inspiración o toma de aire profunda. La mayor parte de la población presentó alteración en este aspecto posiblemente como consecuencia del tipo respiratorio costal superior que desfavorece la capacidad pulmonar.

Gráfico 10. Población por intensidad-vocal

4.15. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR INTENSIDAD VOCAL



INTENSIDAD VOCAL	CANTIDAD	%
Normal	41	95%
Aumentada	1	2%
Disminuida	1	2%
TOTAL	43	100%

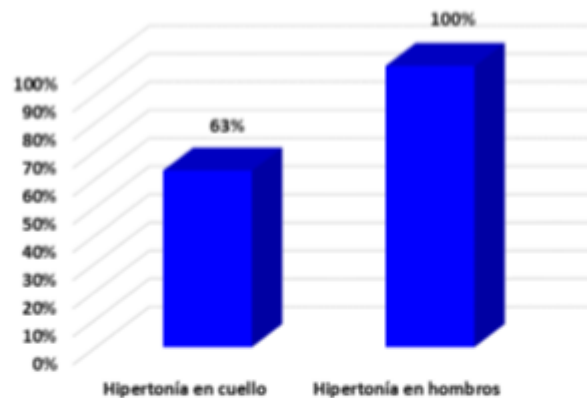
El 95% (41 personas) evidenció intensidad vocal normal, el 2% (1 persona) aumentada y otro 2% (1 persona) disminuida.

La intensidad vocal equivale al volumen y es la fuerza o potencia de emisión de las vibraciones que proceden de las cuerdas vocales. Es la energía con la que el aire es impulsado desde los pulmones hacia las cuerdas vocales.

Para los profesionales de la voz es recomendable el uso de una intensidad vocal normal para evitar la aparición de algunos síntomas de disfonía como dolor y cansancio al hablar.

Gráfico 11. Población por C/E-L 1

4.21. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR COMPORTAMIENTO MUSCULAR EXTRALARÍNGEO



COMPORTAMIENTO MUSCULAR EXTRALARÍNGEO	CANTIDAD	%
Hipertonía en cuello	27	63%
Hipertonía en hombros	43	100%

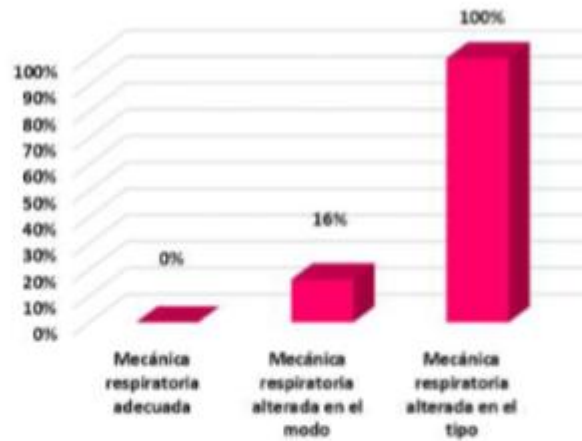
El 63% de la población (27 personas) evidenció hipertonía a nivel de cuello y el 100% (43 personas) Hipertonía en hombros.

El comportamiento muscular extra laríngeo hace referencia a todas aquellas manifestaciones musculares que acompañan el acto fonatorio y que implican un sobre esfuerzo en la función de las cuerdas vocales, tales como: hipertonía a nivel de cara, cuello y hombros, dilatación de venas (yugular), hipotonía a nivel de hombros y cuello.

En los docentes evaluados sobresale la hipertonía o aumento del tono muscular a nivel de hombros y en segundo lugar a nivel de cuello, posiblemente como consecuencia de la sobre carga de trabajo y estrés laboral referidos durante la prueba.

Gráfico 12. Población por I-Diagnóstica

4.22. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA (MECÁNICA RESPIRATORIA)

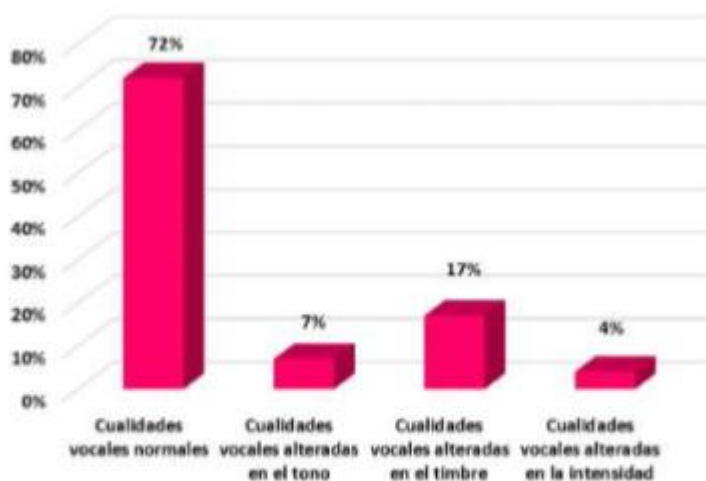


IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	CANTIDAD	%
Mecánica respiratoria adecuada	0	0%
Mecánica respiratoria alterada en el modo	7	16%
Mecánica respiratoria alterada en el tipo	43	100%

No se evidenció mecánica respiratoria adecuada en la población evaluada: el 16% (7 personas) presentó mecánica respiratoria alterada en el modo y el 100% (43 personas) mecánica respiratoria alterada en el tipo.

Gráfico 13. Población por I-Diagnóstica

4.23. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA (CUALIDADES VOCALES)



IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	CANTIDAD	%
Cualidades vocales normales	31	72%
Cualidades vocales alteradas en el tono	3	7%
Cualidades vocales alteradas en el timbre	7	17%
Cualidades vocales alteradas en la intensidad	2	4%
TOTAL	43	100%

El 72% (31 personas) presentó normalidad en sus cualidades vocálicas, el 7% (3 personas) alteración en el tono, el 17% (7 personas) en el timbre y el 4% (2 personas) en la intensidad vocal.

Tomado de: (Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid; Colmena - Seguros , 2014)

Las conclusiones extraídas del estudio fueron:

El total de la población evaluada (43 personas) presentó mecánica respiratoria alterada en el tipo (costal superior o clavicular). Esta respiración sin lugar a dudas es un factor desencadenante de patología vocal por el sobre esfuerzo de las cuerdas vocales durante la jornada laboral.

□ Hay un alto predominio del modo respiratorio nasal, lo cual se constituye en un factor protector contra procesos inflamatorios como laringitis y faringitis.

□ La respiración aumentada conlleva a una reducida oxigenación celular, mientras que una respiración más suave y lenta mejora el contenido de oxigenación. Un gran porcentaje de la población (60%) evidenció normalidad en este aspecto.

□ Aunque no hay evidencia de un adecuado tipo respiratorio (abdominal), hay una buena coordinación neumofónica en un alto porcentaje de la población; sin embargo, esto puede generar esfuerzo vocal para lograr una mayor extensión del discurso con una mínima reserva de aire.

□ El timbre es la cualidad vocal que más se evidenció alterada durante la prueba (17%), seguido de la intensidad (4%). Una buena mecánica respiratoria favorece las cualidades de la voz y disminuye el riesgo de sus alteraciones (disfonía).

□ Los hallazgos de permeabilidad nasal simétrica durante la prueba de Glatzel, permiten establecer que no hay procesos obstructivos que puedan generar alteraciones de tipo vocal.

□ El estrés y la sobre carga de trabajo son factores de riesgo laborales que pueden generar alteraciones vocales. El 100% de la población evidenció hipertonia o aumento del tono muscular a nivel de hombros y cuello (músculos extrínsecos de la laringe). Esta condición puede alterar el tono muscular de los pliegues vocales y dar lugar a disfonías por esfuerzo.

Teniendo en cuenta los resultados de la evaluación foniatría tamiz, no hay casos que requieran remisión a EPS para manejo por Otorrinolaringología o evaluación por foniatría clínica.

Las recomendaciones fueron:

Implementar sesiones de gimnasia respiratoria para favorecer la adquisición del tipo respiratorio abdominal.

- Realizar jornadas de capacitación en conservación y manejo de la voz.
- Implementar la realización de pausas activas vocales durante la jornada laboral.
- Implementar sesiones de relajación muscular específicamente a nivel de cuello y hombros.
- Dar continuidad a las actividades del Sistema de Vigilancia Epidemiológica para la Conservación de la Voz.

Es claro el objetivo que se persigue, a la vez que es de crucial importancia en el campo de la prevención. Personas como los docentes soportan el riesgo de alteraciones y enfermedades que comprometen de manera temporal o definitiva la voz, lo cual puede generar incapacidades permanentes que dan lugar a que las personas deban retirarse y abstenerse de trabajar, con grandes consecuencias físicas y psicológicas que pueden llegar a generar indemnizaciones. (Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid; Colmena - Seguros , 2014)

6. LOS RIESGOS DEL TRABAJO Y LA RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR EN LOS CASOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL Y ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL DERECHO INTERNACIONAL Y EN EL DERECHO COMPARADO

6.1. EN EL DERECHO INTERNACIONAL

El marco constitucional colombiano incorpora la normatividad internacional relativa a la conservación de la salud, y que se encuentra en los siguientes instrumentos jurídicos, acatados por la Constitución Política, de conformidad con el artículo 93 y del cual se da cuenta, tomando como fuente de información el texto de la Procuraduría General de la Nación, con intervención de los juristas Patricia Linares, Rodrigo Uprimny, María Carrizosa, Jorge Sandoval (Procuraduría General de la Nación, 2008):

La Declaración Universal de Derechos Humanos que protege, de manera explícita, el derecho a la salud al decir que: “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que dispone en el artículo 7 que “nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos científicos”. Este pacto fue aprobado por Colombia mediante la Ley 74 de 1968. –

El Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales que entró en vigor para Colombia desde 1968, en su artículo 12 contiene una de las disposiciones de desarrollo más amplio en derecho internacional de los derechos humanos sobre el derecho a la salud. Dice esta disposición:

Artículo 12 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figuran las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la

mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

El Comité DESC es el órgano de supervisión del Pacto y está encargado de vigilar el contenido y alcance de cada derecho, a fin de que los Estados deriven de éstas el desarrollo normativo, las políticas, las instituciones y los programas requeridos. que define la naturaleza, el contenido y alcance del derecho a partir de la inclusión de elementos y procedimientos complementarios, inherentes a la afirmación de la salud como:

“derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos”. En cuanto a las medidas indicadas en el párrafo 2 del Artículo 12 del Pacto con el fin de asegurar la efectividad del derecho, los apartados a, b, c y d constituyen, en concepto del Comité, una lista incompleta de ejemplos dados a modo de orientación para definir todas las que deben adoptar los Estados. La disposición relativa a la reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil y el sano desarrollo de los niños (apartado a)) se amplía e implica el amparo a condiciones relacionadas con la salud materna, infantil y reproductiva. El apartado b), referido a la higiene en el trabajo y el medio ambiente, implica la adopción de medidas preventivas respecto de accidentes laborales y enfermedades profesionales; el suministro de agua potable; la reducción de la exposición de la población a sustancias nocivas, químicas, etc. La prevención y lucha contra enfermedades epidémicas (apartado c)) “tiene que ver con los esfuerzos individuales y colectivos de los Estados para facilitar, entre otras cosas, las tecnologías pertinentes, el empleo y la mejora de la vigilancia epidemiológica [...] y otras estrategias de lucha contra las enfermedades infecciosas”. El apartado d) exige prevención y educación, programas de reconocimiento periódico, además de la organización del sector de la salud, el sistema de seguros.

Desde la adopción del Pacto en el año 1966, el concepto de salud ha evolucionado en el contenido y en su protección hacia la vida, la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la dignidad humana, la no discriminación, la igualdad, el acceso a la información, la libertad de asociación, de reunión y de circulación entre otros, han quedado

vinculados como componentes integrales del concepto del derecho a disfrutar “del más alto nivel posible de salud física y mental”. (Procuraduría General de la Nación, 2008)

En cuanto al Sistema Interamericano de Derechos Humanos, es necesario hacer referencia a la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre que consagra en el artículo XI el derecho de toda persona a la preservación de la salud y el bienestar. (Procuraduría General de la Nación, 2008)

Igualmente, a la Convención Americana de Derechos Humanos que afirma en el artículo 26 que los Estados partes se comprometen “a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica” para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos contenidos en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, que en su artículo 33 hace referencia al derecho a la salud. (Procuraduría General de la Nación, 2008)

En el documento que se ha citado (Procuraduría General de la Nación, 2008), también se referencia el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, o Protocolo de San Salvador suscrito en 1988, aprobado por Colombia en 1996 y que entró en vigor en 1999. En este instrumento se establece la protección a la salud en el artículo 10: “Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social” y se consagra en el numeral 2 la obligación de los estados de reconocer la salud como un bien público y a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

- a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
- b. extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
- c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;

d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;

e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables. 40. Aprobada en la Novena Conferencia Internacional en 1948. 41. Suscrita en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos, San José, Costa Rica, 7 al 22 de noviembre de 1969. 37

El artículo 19 del Protocolo compromete a los Estados a elaborar y presentar informes periódicos respecto de “las medidas progresivas que hayan adoptado para asegurar el debido respeto de los derechos consagrados en el mismo protocolo”. El procedimiento posterior igualmente implica la revisión por parte de los organismos especializados del Sistema Interamericano, sobre el estado de cumplimiento o incumplimiento de las obligaciones y de las recomendaciones correspondientes. (Procuraduría General de la Nación, 2008)

Toda esta reglamentación contribuye a que en la Constitución de 1991, la seguridad social sea “un servicio público de carácter obligatorio, bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad...”. La Ley 100 de 1993, establece el Sistema de Seguridad Social Integral como un conjunto institucional, normativo y procedimental que además incorporara a los principios constitucionales los de integralidad, unidad y participación e integra los sistemas de pensiones, salud, riesgos profesionales y los servicios sociales complementarios. (Restrepo R, 2009)

Goyes M. e Hidalgo O. (2013) incluyen dentro de los antecedentes normativos internacionales de la seguridad social en Colombia, los siguientes:

De la Organización Internacional del Trabajo, OIT, el Convenio 155 de 1981 sobre seguridad y salud de los trabajadores, así como la recomendación 164, el Protocolo 155 de

2002, Convenio 187 sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo de 2006. De la Organización de Estados Americanos – OEA - : la Carta Internacional Americana de Garantías Sociales De la Conferencia Americana de Río de Janeiro en 1947, Carta de la Organización de los Estados Americanos Art. 34, la Convención Americana de Derechos Humanos o Pacto de San José Art. 26, Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales. Estos organismos en sus convenios acuerdos y decisiones se han pronunciado acerca de los lineamientos a seguir para enfrentar los riesgos laborales y lo que de ellos se desprende, en especial en lo que se refiere a accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Se entiende en este sentido que solo se logrará un trabajo digno y decente en la medida en que comporte prácticas de prevención que logren superar el hecho difícil, complejo y doloroso de la ocurrencia de accidentes. (pág. 243)

6.2. EN EL DERECHO COMPARADO

Al realizar un rastreo de legislación de otros países, puede decirse que el sistema de responsabilidad ha evolucionado en un sentido similar en el derecho comparado.

Según Fuchs (Fuchs, 2000) el examen de la seguridad social en los distintos países muestra que en casi todos existe un régimen de seguro que cubre los riesgos por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. En esta unificación el Convenio 102 de la OIT cumplió un papel muy importante y ha dado lugar a una concepción nueva del Derecho social que permitió el abandono de la responsabilidad en términos de sanción para abrir paso a regímenes que integran el aspecto sancionatorio con el preventivo.

Para este autor, además, la evolución comprende el seguro de accidentes que incluyen los sistemas jurídicos como una forma de tasar un daño causado, teniendo en cuenta que tiene el carácter de compensación financiera que incluye una incapacidad laboral temporal con base en los ingresos anteriores a la ocurrencia de los accidentes o a la presencia de las enfermedades. Incluye también la rehabilitación que en el marco español y argentino incluye la de tipo profesional y no solo la médica, que debe ser integral. (Fuchs, 2000)

Uno de los temas que ha sido integrado en la mayor de los países ha sido el de la prevención: esta utiliza instrumentos como: la prevención activa de accidentes, las cotizaciones y primas fundadas en el riesgo y las sanciones por no adelantar los programas de prevención.

Por su parte Romeral Hernández (Romeral Hernández, 2012)

De la propia relación laboral emana el deber empresarial de protección a los trabajadores: estos tienen el derecho a conservar la salud y en consecuencia también están obligados por el deber de prevención, observando las normas internas y acatando las medidas de seguridad.

En el cumplimiento de este deber general de protección, el empresario debe adoptar cuantas medidas sean necesarias para hacer eficaz los derechos de los trabajadores respecto a la evaluación de riesgos, información, consulta y participación, formación de los trabajadores, actuaciones en casos de emergencia y riesgos graves e inminentes, vigilancia de la salud y constitución de servicios de prevención; todo ello teniendo en cuenta que el coste de tales medidas de seguridad y salud no debe recaer sobre los propios trabajadores.

En este sentido en España se obliga la creación de un Plan de prevención, con el cual se integra la actividad preventiva al sistema mismo de la gestión empresarial. Deberá incluir todo lo relacionado con la empresa, su organización y la forma como está organizado el plan de producción o de servicios, así como la política que se adelanta. El plan deberá incluir la evaluación de riesgos, la planificación de la actividad preventiva, la información y la formación de los trabajadores y la manera como se organizará la prevención. En el plan de prevención deben participar todos los estamentos que componen la organización que es la encargada de ejecutar los planes y de vigilar que ellos se cumplan en toda su integridad.

El Sistema de riesgos que rige en Colombia, de conformidad con la Ley 1562 de 2012, está concebido, reglamentado y debe ponerse en práctica en todas las empresas y en lugares donde se empleen personas mediante contratos de trabajo, bien sea indefinidos o con una duración fija. Así como lo plantea Fuchs comprende un sistema que incluye la

responsabilidad laboral y la responsabilidad civil, además de estar estructurado a partir de la evaluación de los riesgos y la ejecución de políticas para minimizarlos.

Todos los sistemas de riesgos contemporáneos implican que el empleador y los miembros de la empresa deben estar involucrados en el cumplimiento de las normas, de tal manera que puede definirse como un sistema de responsabilidad compartida.

7. CONCLUSIONES

Las conclusiones que se desprenden de este trabajo tienen que ver con la existencia de un amplio contexto normativo tanto internacional como interno cuyo objetivo es la protección integral de la vida y la salud de los trabajadores y empleados. Como se vio se trata de un Sistema que ha incorporado la prevención de los riesgos mediante una acción conjunta de empleadores y trabajadores, los cuales desempeñan un papel activo en todas las etapas y el cual incluye obligaciones que deben ser cumplidas, para que los derechos se activen.

La normatividad rectora parte de la Ley 100 de 1993 e incorpora todas las normas posteriores que, en conjunto, garantizan a partir de principios claramente establecidos por la jurisprudencia que dicha protección se extiende por igual a todas las personas trabajadoras en el país y que incluye acciones previas, acciones con ocurrencia del accidente o enfermedad y acciones indemnizatorias posteriores, además de la obligación de vincular en las condiciones más convenientes al trabajador que sufre el accidente o la enfermedad.

La piedra angular del Sistema, es la prevención. A ella se encamina la Ley 1562 de 2012, mediante la cual se imponen obligaciones claras al empleador, delegando el Estado su responsabilidad constitucional en él, pero vinculando al personal, con el objeto de comprometer toda su actividad, en función del cuidado y la prevención. Este es el requisito para que sea exitoso.

La estructura, además, se delega en las empresas administradoras, articuladas al Sistema de Salud como garantía del respeto y la aplicación del fundamento garantista de las normas, cuyo objetivo primordial es la conservación de la salud y de la vida. En los casos irremediables de pérdida de esta, se imponen las sanciones indemnizatorias en favor de los empleados y trabajadores afectados o de sus familias, en los casos de pérdida de la vida.

Como se dijo, constituye un sistema amplio, estructurado debidamente, cuyas fallas provienen de la falta de afiliación por parte de algunos empleadores ya que muchos de ellos no acatan las normas debido a la informalidad de la vinculación de sus trabajadores, bien sea por negligencia o por descuido.

REFERENCIAS

Alessandri R., A. (1981). *De la responsabilidad extracontractual en el derecho civil* .
Santiago de Chile: Imprenta Universal.

Cadavid G., I., & Arenas G., E. (2015). *Cartilla del Trabajo* . Medellín: Udem.

Corte Constitucional (2008). Sentencia T- 760 de 2008. Magistrado ponente: Manuel José Cepeda Espinosa.

Corte Constitucional (2013). Sentencia T-582 de 2013. Magistrado ponente: Nilson Pinilla

Corte Constitucional (2013). Sentencia T-948 de 2013. Magistrado ponente: Jorge Iván Palacio Palacio

Corte Constitucional (2014). Sentencia T-807 de 2014. Magistrado ponente: Luis Ernesto Vargas Silva.

Corte Constitucional (2015). Sentencia T-518 de 2015. Magistrada ponente: Myriam Ávila Roldán

Corte Constitucional (2016). Sentencia T-140 de 2016. Magistrado ponente: Jorge Iván Palacio Palacio.

Corte Constitucional (2016). Sentencia T-339 de 2016. Magistrado ponente: Alejandro Linares Cantillo.

Corte Constitucional (2016). Sentencia T-079 de 2016, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva

Corte Constitucional (2017). Sentencia T-037 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado

Corte Constitucional (2017). Sentencia T-417 de 2017 . Magistrada ponente: Cristina Pardo Schelesinger

Corte Constitucional (2019). Sentencia T-222 de 2019. Magistrada ponente: Gloria Stella Ortiz Delgado.

Corte Constitucional (2017). Sentencia T-379 de 2017, M.P. Alejandro Linares Cantillo

Corte Constitucional (2018). T-312 de 2018, Magistrado ponente, Antonio José Lizarazo Ocampo

Corte suprema de Justicia (2018). Sentencia SL654-2018 Radicación n.º 50018 Acta 08, Magistrado ponente: Gerardo Botero Zuluaga.

Corte Suprema de Justicia (2018). Sentencia SL1207-2018, radicación n.º54100, acta 10, , Magistrada ponente: Dolly Amparo Caguasango Villota:

Corte Suprema de Justicia. (2017). Sentencia SL9355-2017 Radicación n.º 40457 Acta 22 Magistrada ponente Clara Cecilia Dueñas Quevedo.

Corte Suprema de Justicia (2018). SL1451-2018 Radicación n.º 44416 Acta 1. Magistrada ponente: Clara Cecilia Dueñas Quevedo.

Corte Suprema de Justicia. (2018). Sentencia SL4913-2018 Radicación n.º 58847 Acta 43, . Magistrado ponente Jorge Mauricio Burgos Ruiz .

Corte Suprema de Justicia (2018). Sentencia SL1463-2018/58378, Magistrado ponente: Dr. Carlos Arturo Guarín Jurado

Fasecolda . (2017). *Estadísticas*. Bogotá: Fasecolda.

Fuchs, M. (2000). Estructura y legitimación del Seguro Estatutario de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales: un estudio de Derecho Comparado. *Revista Asturiana de Economía* N° 18, 7-24.

- Gañan E., J.. (2017). Hacia un nuevo concepto de la inspección, vigilancia y control del derecho a la salud y del Sistema General de Seguridad Social y de la Salud en Colombia. *Páginas de seguridad social* Universidad Extenado de Colombia, vol, 1, número 1. En: <https://doi.org/10.18601/25390406.n1.05>
- Hernández G., J. G. (2005). *Los servicios públicos en la Constitución Política*. Bogotá: Ediciones jurídicas Gustavo Ibañez.
- Irisarri B., C. (2000). *El daño antijurídico y la responsabilidad extracontractual del Estado Colombiano* . Bogotá: Tesis de grado, Pontificia Universidad Javeriana.
- Maldonado G., T. ((sf)). *La noción de servicio público a partir de la concepción del Estado Social de Derecho*. Barranquilla : Uninorte.
- Mazeaud, H., J., M., & L., M. (1959). *Lecciones de Derecho Civil* . Buenos Aires: Ediciones Jurídicas.
- Ministerio de Trabajo. Fondo de Riesgos Laborales. (2017). *Afiliados y accidentes de trabajo*. Bogotá: <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/seccion/informacion-estadistica/2016.html>.
- Ministerio de trabajo. Fondo de riesgos laborales. (2018). *Estadísticas 2017*. Bogotá: Ministerio de Trabajo.
- Organización Internacional del Trabajo - OIT -. (2017). *Seguridad y Salud en el trabajo*. Ginebra: OIT.
- Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid. (2018). *Boletín Estadístico 2018-1*. Medellín: Politécnico Colombiano .
- Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid; Colmena - Seguros . (2014). *Evaluación foniatría- tamiz*. Medellín: Politécnico Colombiano J.I.C.
- Procuraduría General de la Nación. (2008). *El derecho a la salud en perspectiva de derechos humanos y el Sistema de Inspección en Materia de Quejas en Salud*. Bogotá: Publicación realizada en el marco del Acuerdo de Cooperación entre la Procuraduría General la Agencia Catalana de Cooperación al Desarrollo de la

Generalitat de Catalunya– ACCD y el Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad – DeJuSticia-. .

Restrepo R, P. P. (2009). Evolución del sistema general de riesgos profesionales. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 12.

Rojas, J. (2016). Desafío del nuevo sistema de gestión de seguridad y salud en las empresas. *Actualidad laboral y seguridad social*, 6 - 11.

Romeral Hernández, J. (2012). GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD LABORAL, Y MEJORA DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO. EL MODELO ESPAÑOL. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, 1325-1339.

SafetYa. (2018). *Tasa de accidentalidad laboral en Colombia*. Bogotá:
<https://safetya.co/tasa-de-accidentalidad-laboral-en-colombia-2017/>.

Uribe G., S. (2004). La Responsabilidad por Riesgo. *Ratio Iuris, Universidad Autónoma Latinoamericana, Vol 1, número 1*, 29-49.