

MONOGRAFIA DE GRADO

**ANALISIS LEGAL DE LA EVOLUCION DE LA SALUD OCUPACIONAL CON OCASIÓN DEL NUEVO
SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

PRESENTADO POR:

LUZ ANDREA ALBARRACIN CUBILLOS

DIANA CAROLINA UMAÑA OTALORA

SILVIA ELENA PEREZ SANJUANELO

UNIVERSIDAD MINUTO DE DIOS

ESPECIALIZACION DE GERENCIA EN RIESGO Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

POSGRADO VIRTUAL 2019-1

BOGOTA

MONOGRAFIA DE GRADO



UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios

ii

**ANALISIS LEGAL DE LA EVOLUCION DE LA SALUD OCUPACIONAL CON OCASIÓN DEL
NUEVO SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

PRESENTADO POR:

LUZ ANDREA ALBARRACIN CUBILLOS

DIANA CAROLINA UMAÑA OTALORA

SILVIA ELENA PEREZ SANJUANELO

PRESENTADO A:

JURADOS DE ESPECIALIZACION

UNIVERSIDAD MINUTO DE DIOS

ESPECIALIZACION DE GERENCIA EN RIESGO Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

POSGRADO VIRTUAL 2019-1

BOGOTA

Agradecimientos

Estamos infinitamente agradecidas con el coordinador del programa, Doctor Walberto Terraza pues su apoyo incondicional ha sido muy importante para la realización de este trabajo, con el fin de terminar nuestra especialización a cabalidad.

Tabla de contenido

Tabla de contenido	iv
CAPITULO 1. GENESIS DE LA PROPUESTA.....	1
Identificación y descripción.....	1
Decreto de 614 de 1984.....	12
La Resolución 1016 de 1984	14
Ley 100 de 1993	14
Decreto 1295 de 1994	15
El Decreto 1443 de 2014.....	17
El Decreto 1072 de 2015.....	18
Resolución 1111 de 2017.....	20
Conclusiones	25
Principio del formulario	¡Error! Marcador no definido.
Final del formulario.....	¡Error! Marcador no definido.

Lista de figuras

Figura 1. Implementación definitiva del sistema de gestión y seguridad y salud en el trabajo desde enero del año 2020 en adelante

CAPITULO 1. GENESIS DE LA PROPUESTA

Identificación y descripción

En este trabajo se analizó la evolución que ha tenido el tema de la salud ocupacional durante estos años en Colombia y sus antecedentes, que han venido generando la cultura de la prevención de incidentes y accidentes en el lugar de trabajo, con el propósito de mejorar la productividad y la calidad de vida de las personas que ejecutan las actividades en las empresas. Desde esta óptica en el país se han expedido leyes, decretos y resoluciones que regulan el riesgo laboral en las organizaciones, focalizado principalmente en salud ocupacional, cuyos inicios se dieron en 1979. En este periodo de tiempo se precisaron las nociones básicas a juicio de quienes hacían parte del sistema y desde ese momento, se estuvieron añadiendo los cambios que se estimaron necesarios, para generar ambientes laborales que cumplieran con unos parámetros básicos de seguridad y bienestar, así como mejorar las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores.

Dada la necesidad de fortalecer el marco normativo en materia de seguridad y salud de los trabajadores se expidieron nuevas leyes que articularon necesidades actuales de las organizaciones, ejercicio en el que primó la generación de la cultura de la prevención y se consolidó en el Decreto 1493 de 2014, Decreto 1072 de 2015, la Resolución 1111 de 2017 y 0312 de 13 de febrero de 2019 esta última que dispone los estándares mínimos sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Sin embargo, la transición del sistema de riesgos laborales a las nuevas exigencias en esta materia ha causado inconformidad en los gerentes de las organizaciones públicas y privadas, pues no se tiene un procedimiento que oriente el cambio. El Ministerio de Trabajo ha venido trabajando a través de sus inspectores para el apoyo al sector empresarial, mediante las visitas de carácter preventivo, con el fin de

verificar la planeación y ejecución del sistema con el propósito de disminuir accidentes de trabajo, en su efecto asegurar que los ambientes de trabajo sean seguros y saludables para los trabajadores, e integrando a los actores del proceso en la ejecución del sistema.

OBJETIVOS

Objetivo General

Describir la evolución normativa relacionada con los programas de salud ocupacional y el sistema de seguridad y salud en el trabajo que regula prevención de riesgos laborales en Colombia (SGSST).

Objetivos Específico

Identificar las principales normativas que promovieron la prevención en riesgos laborales en el país.

Verificar los antecedentes que dieron origen a la expedición de las normas que refieren a la prevención en riesgos laborales en materia de salud ocupacional.

JUSTIFICACIÓN

La transversalidad de la Seguridad y la Salud en el Trabajo en conjunto de las políticas públicas han cambiado con el transcurrir del tiempo lo que nos llevo a describir los principales cambios que han sufrido los programas de salud ocupacional; que fueron sustituidos por el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, y cuyo sistema se aplica a todos los empleadores públicos y privados, a trabajadores dependientes e independientes, a trabajadores cooperados, a trabajadores en misión, a los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales, las agremiaciones

u asociaciones que afilian trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral; las administradoras de riesgos laborales.

Por tal motivo vemos la necesidad de recopilar las normas más importantes de La seguridad y la salud en el trabajo que han construido una cultura en los entornos laborales saludables, trabajo seguros y decentes, y por ello destacamos como el Estado colombiano ha promovido las políticas públicas de seguridad a partir de recomendaciones de organismos internacionales, algunas de ellas enmarcadas en los retos del milenio.

En consideración a estas dinámicas en la normativa nacional referencia al aseguramiento de ambientes de trabajos sanos y saludables es viable presentar como ha sido el desarrollo de la política legal colombiana en seguridad y salud en el trabajo, para lo cual se mostrarán las directrices nacionales y la aplicación de la política pública en los programas nacionales de seguridad y salud en el trabajo.

CAPITULO 2. MARCO REFENCIAL

Antecedentes.

Los conceptos ligados a la protección del trabajador frente a los peligros y riesgos laborales y la legislación correspondiente, fueron aspectos prácticamente desconocidos en Colombia hasta el inicio del siglo XX. En 1904, Rafael Uribe Uribe trata específicamente el tema de seguridad en el trabajo en lo que posteriormente se convierte en la Ley 57 de 1915 conocida como la “ley Uribe” sobre accidentalidad laboral y enfermedades profesionales y que se convierte en la primera ley relacionada con el tema de salud ocupacional en el país. El retraso en el establecimiento de normatividad en pro de

la seguridad de los trabajadores se debió en gran medida a los sistemas de producción existentes, basados en la explotación de mano de obra barata y en una muy precaria mecanización de los procesos. Y esto unido a una visión política restringida acerca del papel de los trabajadores, sus derechos y deberes. (Lizarazo,2010).

Desde las perspectivas mencionadas anteriormente se precisaron las nociones básicas a juicio de quienes hacían parte del sistema y desde ese momento, se estuvieron añadiendo los cambios que se estimaron necesarios, para propender que los ambientes laborales cumplieran con unos parámetros básicos de seguridad y bienestar, así como mejorar las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores.

Cabe señalar que en un comienzo la prevención de riesgos laborales se limitaba a la práctica de la higiene industrial y posteriormente a la medicina del trabajo; con la salud ocupacional se mantuvieron estas dos modalidades de intervención en las empresas con la participación simultánea de profesionales de las áreas de ingeniería y salud.

En la actualidad el Sistema General de Riesgos Laborales se transforma integrando estos dos campos técnicos con la incorporación de aspectos administrativos y de gestión en los procesos internos.

Si bien es cierto que lo antes mencionado, implicó un avance no es menos cierto que aún nos encontramos en la evolución de prevenir los riesgos laborales, en que pueden estar incursos los trabajadores, toda vez que está incorporada e integrada realmente en la gestión estratégica de las organizaciones.

Un ejemplo de ello, se referencia en las normas OSHAS 18.001 que se ha convertido en uno de los símbolos importantes del progreso para pasar de la salud ocupacional, basada en un enfoque restaurador frente al daño en la persona y con avance de un lenguaje que resulta ajeno a las

organizaciones, a un enfoque administrativo que se sintoniza con formas de actuar de la organización y genera un lenguaje común con ellas. (Arévalo, 2010).

Es apenas un inicio, pero señala también un avance en el proceso de integración, ya que por medio de ella se inicia el camino de transición entre la salud ocupacional y la gestión de seguridad y salud, al “articularse las acciones de prevención con el enfoque administrativo propio de las organizaciones, con otros modelos de gestión ya existentes. Es por ello que el enfoque actual de la seguridad y salud en el trabajo en el mundo, las prelacones que les otorgan las organizaciones internacionales, en particular la Organización Internacional del Trabajo (OIT), a la necesidad de minimizar o eliminar los efectos negativos, en cuanto a accidentes de trabajo y enfermedades laborales, han hecho imprescindible en los últimos años a realizar un cambio en esta área, integrándola a la actividad empresarial como sistema, a partir de su valor para el logro de los objetivos estratégicos de la organización y el aumento de la calidad de vida de los trabajadores, dicho cambio hace mención a la gestión de la salud en el trabajo.

Atendiendo la importancia de la gestión de la salud en el trabajo, los organismos del orden internacional siguen considerando, estrategias que permitan hacer de estos modelos una realidad.

Por tal motivo la OIT, denomino el Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad en el Trabajo: una herramienta para la mejora continua, los modelos de gestión tienen por objeto proporcionar un método para evaluar y mejorar los resultados en la prevención de los incidentes y accidentes en el lugar de trabajo por medio de la gestión eficaz de los peligros y riesgos presentados en el entorno laboral. (Organización Internacional del Trabajo (OIT). Convenio 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores. Ginebra: OIT; 1981).

Ahora, desde esta perspectiva los modelos de gestión deben ser capaces de adaptarse a los cambios desarrollados en la actividad de la organización y a los requisitos legislativos a los cuales corresponda. En otras palabras, un modelo de gestión de la salud y seguridad en el trabajo es un “conjunto lógico de herramientas, caracterizado por su flexibilidad, que permite adaptarse al tamaño y la actividad de la organización, y centrarse en los peligros y riesgos generales o específicos asociados con dicha actividad. Su complejidad puede abarcar desde las necesidades básicas de una empresa pequeña que dirige el proceso de un único producto en el que los riesgos y peligros son fáciles de identificar, hasta industrias que entrañan peligros múltiples, como la minería, la energía nuclear, la manufactura química, la agricultura o la construcción” (Molano, 2011, p.4).

Marco Teórico

Toda labor por básica y sencilla que sea o parezca comporta un riesgo, por ello la normatividad ha establecido a cargo de los empleadores el compromiso de amparar a sus trabajadores contra esos riesgos y contingencias, lo cual se procura a través de la afiliación al Sistema General de Riesgos laborales.

Entendiéndose entonces que cuando el empleador cumple esa obligación, la responsabilidad en tal sentido deja de estar a cargo suyo y se radica en cabeza de la Administradora de Riesgos Laborales seleccionada por el empresario. A esa responsabilidad se le denomina responsabilidad objetiva.

Pero al lado de esa responsabilidad objetiva existe otra, igualmente importante, conocida como responsabilidad subjetiva. El elemento común de esas dos modalidades de responsabilidad es que ambas dan lugar a indemnización de perjuicios.

Mientras que la responsabilidad objetiva se deriva de la naturaleza misma de la actividad que realiza el trabajador, la responsabilidad subjetiva nace de la conducta omisiva, negligente y descuidada del empleador que se sustrae al deber que le asiste de crear y mantener condiciones óptimas de protección y seguridad que le permitan al trabajador escenarios de trabajo libres de peligros y riesgos aislables.

Marco legal

En Colombia la Salud Ocupacional tuvo su origen a partir del año 1914, cuando al frente de la presidencia de la República, el Doctor Rafael Uribe Uribe, a través de la Ley 57 de 1915 establece la forma de brindar bienestar al trabajador, a protegerlo de accidentes de trabajo y de las labores del campo. Esta normativa denominada “La Ley Uribe” estaba dirigida a proteger a los agricultores de la accidentalidad laboral y de las enfermedades profesionales y a proteger los trabajos de la producción más barata de la época y centraba amparo a los trabajadores, propendía por sus derechos y sus deberes; lo cual dio inicio a las leyes que en adelante se conocieron como normas de Salud Ocupacional y que estaban dirigidas a proteger al trabajador de los peligros y contingencias a los que se encontraba expuesto. (Lizarazo, 2010)

Posteriormente mediante la Ley 46 de 1918, se implementó la normativa acerca de lo que se llamó Higiene y Salubridad, tanto para empleados como para empleadores, en la que seguidamente mediante la Ley 37 de 1921, se mencionó por primera vez el seguro de vida colectivo para el personal humano, dándose paso a través de la Ley 10 de 1934 que establece reglas claras sobre enfermedades profesionales, incluyéndose en ella las vacaciones y los contratos laborales.

Dadas las necesidades de consolidar un marco normativo de la época, se creó con la Ley 96 de 1938 lo que se conoce como el Ministerio de la Protección Social, ente institucional que dio paso a la creación de la Ley 6ª de 1945 conocida como “Ley General del Trabajo”, donde se afianzaron las bases de lo que hoy se conoce como la Salud Ocupacional en Colombia y se promulgan distintas disposiciones sobre las convenciones, asociaciones, conflictos y jurisdicciones colectivas en asuntos laborales. (Función pública- Gestor Normativo- Diario Oficial 25970 de 14 de marzo de 1945)

En el año 1962 se habla ya de enfermedad laboral y a través del Decreto 3170 de 1964 se crea el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales, el cual inicia en el año 1966 dando cobertura en Riesgos Profesionales, Invalidez, vejez y muerte.

Bajo las directrices de esta nueva institución se crea la Ley 9 de 1979 que es la Ley marco de la Salud Ocupacional en Colombia y que refiere a normas generales que servirán de base a las disposiciones y reglamentación para preservar, restaurar y mejorar las condiciones necesarias para la salud humana y a las medidas que se deben adoptar para la regulación, legalización y control de los residuos sólidos y materiales que afectan las condiciones sanitarias del ambiente. (Diario Oficial No. 35308, del 16 de julio de 1979).

Ley 9 de 1979

La ley 9 de 1979, pronunció varios de sus artículos sobre las condiciones y reglamentaciones que irían de la mano con la Seguridad del trabajador y los beneficios de prestarle atención a estas nuevas regulaciones especiales.

Refirió también que “la salud de los trabajadores es una condición indispensable para el desarrollo socio-económico del país; su preservación y conservación son actividades de interés social y sanitario en las que participan el Gobierno y los particulares”. (Unicartagena, Repositorio, 2019, p. 10)

El propósito de la norma era obligar a los trabajadores y empleadores a cumplir las reglamentaciones referentes a la medicina, higiene y seguridad establecidas, en el sentido amplio de usar los elementos de protección, además de ello conminó a preservar normas de aseo, orden y a participar con la prevención de los riesgos para la salud que fueran implementados en los sitios de trabajo.

En igual forma se oficializó que las industrias debían cumplir con las normas de higiene y seguridad industrial para mitigar los riesgos; con esta ley se introdujo el deber de contar con un programa de salud ocupacional, en cada sitio de trabajo, entiéndase pilar fundamental de esta norma la inclusión y coordinación de las entidades del estado en la promoción y regulación de las normas técnicas y administrativas, con el fin de proteger la salud de los trabajadores.

Prohibió y limitó las actividades que representaran un peligro para los trabajadores y la población en general.

El origen de esta ley, surge en la exposición del proyecto de ley que fundamenta la necesidad que existía en el momento de realizar una revisión ordenada y cuidadosa de actualizar los programas y normas de salud que de manera efectiva pretendieran alcanzar con más precisión los objetivos de favorecer a la población trabajadora colombiana en general.

En la ponencia el gobierno Nacional comprendió las medidas generales tendientes a diagnosticar y pronosticar el estado de salud de la comunidad y conocer los factores que lo condicionan , definían y

recomendaban las prioridades sanitarias, además de ellos formulaban las medidas de prevención y control, orientadas a seguir las acciones recomendadas y evaluar sus resultados, promover la participación de la comunidad en la protección de la salud a través de la información técnicamente orientada y adecuadamente distribuida.

En cabeza del Gobierno Nacional como ente regulador de la vida económica y como orientador de las condiciones de salud, y ante la necesidad de reglamentar las leyes necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad de las actividades económicamente productivas, así como vigilar su cumplimiento a través de las autoridades de salud, dado los inadecuados niveles de higiene y seguridad en los lugares de empleo, no podían ser fruto exclusivo de las acciones preventivas y correctivas de la ley o del simple cumplimiento de las mismas por los empresarios ni aun de la vigilancia eficaz de las autoridades, se requería además de la participación directa y consiente de los propios trabajadores.

La principal carencia que se pretendía enfrentar el proyecto era la falta universalidad del sistema de la época, para lograr este propósito se propuso la obligatoriedad de la afiliación al sistema de seguridad social, ampliar la cobertura a la afiliación a la familia y la puesta en práctica de un sistema de subsidios directa que permitía a la población más pobre, vincularse al sistema de seguridad social a través de sus instituciones; por lo tanto el sistema estuvo propuesto de la siguiente manera, Sistema general de pensiones sistema de seguridad social en salud, Sistema General de Riesgos Profesionales.

En estas propuestas presentadas por el gobierno, aparece el concepto de que la protección de la salud del trabajador fue un objetivo prioritario dentro de los programas de desarrollo en general y dentro de los programas de salud en particular, que llevo al Ministerio de salud a tratar de establecer un cuerpo de normas marcos para cumplir con dicho objetivo, las acciones para proteger la salud de los

adultos durante las 8 horas de trabajo básicamente de aquellas orientadas a protegerlos durante las dieciséis horas restantes de su vida diaria es por ello que los antecedentes de la labor de salud ocupacional estuvo en cabeza fundamentalmente una responsabilidad del sector salud. (Revistas anales del congreso, lunes 17 de octubre de 1977, pág. 7).

La exposición concluye que los motivos del proyecto de ley representan un notorio avance en seguridad social y su reforma y complementa sustancialmente el proyecto del gobierno, se mejora en su integridad debido a la inclusión del aspecto en salud y otros servicios complementarios como son: pensión de Invalidez y riesgos profesionales. (*Acta 32 de la sesión del día martes 28 de noviembre de 1978*).

Para el caso que nos ocupa fue de gran interés la inclusión de este tercer libro, que contiene el conjunto de disposiciones destinadas a proteger a la población contra las contingencias que se derivan del accidente de trabajo y la enfermedad profesional.

En 1950 se promulgó el Código Sustantivo del Trabajo (CST) que regula las relaciones entre empleadores y trabajadores, incorporando directrices en riesgos profesionales, resaltando los deberes tanto del empleador como del trabajador, así como contemplando definiciones de lo que se considera un accidente de trabajo y una enfermedad profesional, sus consecuencias y las prestaciones, tanto asistenciales como económicas a las cuales podían acceder aquellos que vieran afectada su capacidad laboral. Representó un avance significativo la inclusión del apartado sobre la prevención de los riesgos profesionales y de la higiene y seguridad en el trabajo (Título XI de la primera parte del CST), porque marcó la aparición formal de la normativa en salud ocupacional (25). (Arango,2013).

Entre los periodos del 50 al 80 se caracterizaron por un entorno de confusión y ambigüedad con referencia al terreno de la salud laboral por parte de las organizaciones, dado que no se conocía con

exactitud el marco de referencia legislativo aplicable, ni cuáles las competencias específicas que le correspondía a los entes ministeriales de trabajo y salud, quienes habían programado su accionar de manera independiente sobre asuntos y temáticas similares. (Arango,2013).

En consideración a los vacíos jurídicos en la legislación en salud ocupacional y las responsabilidades de los entes ministeriales; Ministerio de Salud y del Ministerio de Trabajo se expide el Decreto 586 de 1983 que busca articular los entes gubernamentales involucrados y se crea el Comité de Salud Ocupacional, instancia encargada de formular las políticas públicas, coordinar las actividades e impulsar la investigación en salud laboral.

En este período, tuvo origen importantes reglamentaciones y que mantienen su vigencia hasta nuestros días, convirtiéndose en la base de la manera como se entiende y se practica la salud ocupacional en Colombia. Las directrices expuestas trataron de ser lo más neutrales posibles y no tomaron posición frente al objeto de protección al cual se dirigían, sino que buscaban llegar a todas las actividades empresariales, siendo un ejemplo de esta tendencia el Decreto 614 de 1984, que cito en el siguiente párrafo sus principales aportes al sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Decreto de 614 de 1984

Este decreto determinó las bases de la salud ocupacional en el Territorio Nacional, inicialmente tuvo varios puntos importantes que con el tiempo fueron derogados tomaremos algunos apartes que tuvieron trascendencia en el momento así:

Esta norma tuvo un enfoque en que los riesgos derivados de la organización laboral pudieran afectar la salud integral del trabajador y proteger la salud que estaba expuesta a riesgos por sustancias peligrosas y de la radiación, así mismo este decreto conceptualizó lo referente de las bases para organización y administración de la salud ocupacional en el Territorio Nacional, este decreto fue el

complemento a la ley 9 de 1979 en su título III y el capítulo del código sustantivo de trabajo en lo referente a la salud ocupacional.

Además, introdujo la definición de lo que hoy se conoce como Higiene industrial, definiéndola como un conjunto de actividades pertenecientes al Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) reservadas a identificar, evaluar y a controlar los agentes y factores del ambiente de trabajo, que pudieran afectar la salud de los trabajadores.

Según esta Ley, los programas de Salud Ocupacional, que debían implementarse en los sitios de trabajo debían a los requisitos siguientes:

- Ser un programa de carácter permanente
- Tener elementos tales como medicina preventiva,
- Medicina de trabajo, higiene y Seguridad Industrial (ambas desarrolladas de forma integrada)
- Un comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial de empresa.
- También, el contenido de los programas debería ser conforme al riesgo y número de trabajadores y la organización, de acuerdo a las reglamentaciones de los Ministerios de Salud y Trabajo y Seguridad Social.
- A sí mismo en sus subprogramas de higiene y seguridad industrial, se debía tener en cuenta algunos factores como los siguientes:
- La identificación y evaluación de los agentes y factores de riesgo del trabajo que afecten la salud de los operarios la determinación de medidas para control de riesgos, de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo y una verificación periódica.
- La investigación de los accidentes y enfermedades profesionales, determinando sus causas y aplicando medidas correctivas

- La conservación de estadísticas actualizadas sobre accidentes, enfermedades, ausentismo y personal expuesto a riesgos. Las bases para los programas de Salud Ocupacional y Seguridad Industrial para 1989 ya estaban bastante adelantadas, así.

La Resolución 1016 de 1984

Resolución 1016 de 1984, exigió a los empleadores, la obligación de organizar, planear, evaluar y ejecutar las actividades de medicina e higiene industrial tendientes a mantener y mejorar el ambiente de trabajo.

Así mismo se implementó que debería elaborar un panorama de riesgos identificando los agentes que producían estos riesgos y realizarles los controles necesarios, llevar un control de las especificaciones técnicas de los equipos y la materia prima que generaba riesgos a los trabajadores, implantar programas de mantenimiento preventivo; delimitar zonas de trabajo; desarrollar un plan de emergencia en que se tengan en cuenta prevención, una estructura lista para evacuación, conformación de brigadas y alarmas.

Se debía llevar la actualización de registros en las empresas tales como; listados de materias primas y sustancias usadas en la empresa; agentes de riesgo con ubicación y prioridad; relación de trabajadores expuestos a riesgos; evaluación de agentes de riesgo y sistemas de control utilizados; relación de los elementos de protección personal que suministren a los trabajadores; análisis estadístico de accidentes y enfermedades de trabajo; ausentismo por anteriores causas; resultados de las inspecciones; historia ocupacional del trabajador; y planes de emergencia y actas de simulacro.

Ley 100 de 1993

En 1993 la ley 100 crea el Sistema de Gestión Riesgos Profesionales (SGRP), estructurado por el decreto ley 1295 de 1994, en el contexto de las llamadas “Políticas de Ajuste” de las economías, según

Cardona y colaboradores; Por su parte la ley 100 de 1993, establece el Sistema de Seguridad Social Integral como “El conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de 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”. Este sistema a los principios constitucionales agrega los de integralidad, unidad y participación e integra los sistemas de pensiones, salud, riesgos profesionales y los servicios sociales complementarios. (Restrepo, Perez, & Escobar, 1994-2004, p 226-238)

Los esfuerzos del gobierno nacional por crear un sistema de protección para los trabajadores en el sistema de riesgos sociales solo se logró a través de la Constitución de 1991, señalando a si los primeros criterios fundamentales en los que se enmarcarían los principios constitucionales de la reforma a la seguridad social que se tenía en Colombia ; los principales motivos que el gobierno sustento en la presentación de proyecto de ley de la ley 100 de 1993, para incorporar los cambios estuvieron centrados principalmente en la tarea de enfrentar las deficiencias del sistema de la salud para la época, ya que la misma era de insuficiente cobertura, además existía inequidad y fragmentación institucional por tal motivo, y con el ánimo de solucionar las carencias del sistema se propuso la reorganización del sistema de la salud pública.

Decreto 1295 de 1994

Este decreto dio la estructura del **SGRP** y lo 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” dentro de sus objetivos se encontraban los siguientes:

- 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.

Este decreto dispuso que la investigación vigilancia y control estuviera en cabeza del Ministerio de Trabajo, y del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, CNRP.

Además de ello estableció el derecho a las prestaciones para los trabajadores y la libertad de selección de la ARP, hoy en día denomina ARL, este cambio significativo hizo que los trabajadores estuvieran protegidos, sino que además de ello tuvieran cobertura a pensiones de invalidez derivadas de un accidente de trabajo, como también acceder a las prestaciones asistenciales derivadas de un accidente de trabajo o enfermedad profesional.

El sistema se encuentra financiado por los empleadores, de acuerdo con su actividad económica y riesgo, quienes afilian a todos sus trabajadores y sólo pueden contratar con una ARP hoy ARL.

De otro lado para la época la precitada norma dispuso que la afiliación fuera voluntaria, para los trabajadores independientes, en la actualidad se obliga que todos los trabajadores se afilien a la ARL de su escogencia con el ánimo que ningún trabajador sin importar su tipo de vinculación se encuentre desprotegido, y de esta manera hacer eficiente el sistema de seguridad y salud en el trabajo, con el

ánimo de mitigar los riesgos y hacer efectivos los parámetros emitidos por el Ministerio de trabajo con ocasión a la prevención en materia de riesgos laborales.

De otro lado La Superintendencia Financiera ejerce la vigilancia en lo relacionado con los aspectos de seguimiento a los asuntos financieros y control, de otro lado el Ministerio de la Protección Social hoy Ministerio de Trabajo controla el aseguramiento y los beneficios a los trabajadores y las ARP, hoy ARL, de los programas de salud ocupacional y las medidas de protección.

Esta norma reglamentó los Comités Paritarios de Salud Ocupacional (copaso), y creando a su vez el Fondo de Riesgos Profesionales el cual financia programas de protección e investigación.

Finalmente, el Sistema redefinió 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 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” y las enfermedades profesionales como “todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el Gobierno Nacional” (Facultad nacional de salud publica, 1994 - 2004, p. 229) luego que el decreto 1832 de 1994 adoptara una nueva tabla de enfermedades profesionales.

El Decreto 1443 de 2014

Este decreto emitido por el Ministerio de trabajo dicto las disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo; en el cual también se definió el concepto de

Seguridad y Salud en el Trabajo como “la disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones”. (Ministerio de trabajo, 2015).

De igual manera es pilar fundamental de la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo toda vez que es columna vertebral por que definió plenamente la organización del sistema, en cuanto a su la planificación, aplicación, las auditorias de alta dirección y el plan mejoramiento.

El Decreto 1072 de 2015

Esta norma compilatoria de normas expedida por el Ministerio de Trabajo por medio del cual se regula el decreto único reglamentario del sector trabajo en su capítulo 6 definió las directrices obligatorias del para implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), que deben ser aplicadas por todos los empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales y tener cobertura sobre los trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión (Ministerio de trabajo, 2015)

En este capítulo se amplió el concepto de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) como la disciplina que se encargaría de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por trabajo, además de la protección y promoción de la salud de los empleados.

De acuerdo con lo anterior llegamos a los sistemas de Sistemas de gestión en seguridad y salud en Colombia Base legal del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo en Colombia.

Como se expresa en este decreto compila diferentes normas. Quedando integrado El decreto 1443 de 2014 en el Libro 2 - Parte 2 - Título 4 - Capítulo 6. Dicho decreto queda estructurado de la siguiente manera: Objeto, campo de aplicación y definiciones del SG-SST o Política en seguridad y salud en el trabajo o Organización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo o Planificación del SG-SST o Aplicación del SG-SST o Auditoría y Revisión de la Alta Dirección del SG-SST o Mejoramiento del SG-SST o Disposiciones Finales del SG-SST Otras disposiciones obligatorias de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia.

Según el Decreto 1072 de 2015, en la implementación del SG.SST, tanto empleadores como trabajadores deben dar cumplimiento a la normatividad vigente relativa a obligaciones y derechos. Entre las principales obligaciones del empleador está la de vincular al trabajador a la seguridad social, seguimiento y retiro o realizar exámenes de ingreso o identificar los riesgos de la empresa y controlarlos o dotar a los trabajadores de elementos de protección personal o propiciar la capacitación permanente en seguridad o Investigar los incidentes y accidentes de trabajo De igual manera el trabajador debe:

Capítulo 1: Seguridad y salud en el trabajo: Del origen a sus normas 47 o Identificar los riesgos e informar de ellos o Usar los elementos de protección personal o Participar activamente de las capacitaciones o Cumplir las normas establecidas por la empresa en materia de seguridad o Reportar los incidentes y accidentes de trabajo y a tiempo.

En cuanto a las Administradoras de Riesgos Laborales quedan de igual manera contempladas algunas obligaciones. Las obligaciones de una ARL son: o Afiliación, registro y recaudo de las cotizaciones. o Garantizar la prestación del servicio de salud para atender el ATEL o Reconocer las prestaciones económicas y asistenciales o Realizar actividades de prevención, asesoría y evaluación de riesgos laborales o Promover y divulgar programas de medicina laboral, higiene y seguridad industrial. o

Priorizar las actividades de asesoría según necesidades de la empresa. La implementación de los SG-SST en las organizaciones es una necesidad primordial dado que estas metodologías y modelos promueven la prevención de los riesgos laborales, controlando las pérdidas de personal, de material, de tiempos de maquinaria entre otros; proporcionando entonces a las empresas un ambiente organizacional definido en sus procesos y el cumplimiento de sus obligaciones legales en materia de seguridad.

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, debe ser implementado por todos los empleadores y consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua, que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo. (Unicartagena, 2019, p. 15)

Resolución 1111 de 2017

Para que efectivamente las empresas cumplan con los Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Ministerio del Trabajo expidió la Resolución 1111 de 2017, donde se regularon los Estándares Mínimos con el objeto de verificar el cumplimiento de las normas, requisitos y procedimientos de obligatorio cumplimiento en riesgos laborales establecidos en los sistemas de gestión, por parte de las entidades y empresas contratantes.

Los estándares mínimos refuerzan la protección en salud y vida de más de 10 millones de trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales y se debe ser cumplir por más de 670.000 empresas, sin desconocer el cumplimiento de las normas aplicables a cada sector económico de manera específica.

En la actualidad los Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se están desarrollando por fases, que terminan su implementación en enero del año 2020; fecha en la cual todos los Sistemas

de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se ejecutarán anualmente de enero a diciembre o en cualquier fracción del año si la empresa o entidad es creada durante el respectivo año.

En el año 2020 y en los años sucesivos el Plan de Mejora debe dejarse listo y aprobado por la empresa en el Plan Anual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo desde el mes de diciembre del año anterior. Lo anterior con el fin de empezar a ser ejecutado a partir del (1º) primero de enero del año siguiente, así.

IMPLEMENTACIÓN DEFINITIVA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DESDE ENERO DEL AÑO 2020 EN ADELANTE

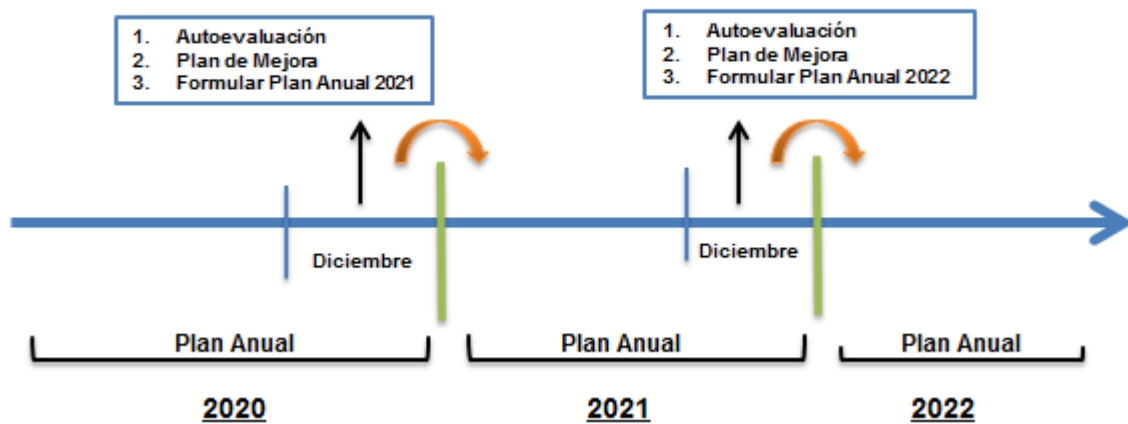


Figura 2. Implementación definitiva del sistema de gestión y seguridad y salud en el trabajo desde enero del año 2020 en adelante (Fuente: elaboración propia)

Durante el año 2017 las empresas debieron efectuar una evaluación inicial y planes de mejoramiento para ajustar su actividad productiva al cumplimiento de las normas en riesgos laborales.

En el año 2018 las empresas se encuentran en la etapa de ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Las Administradoras de Riesgos Laborales, las Universidades, Cámaras de Comercio, las agremiaciones entre otras, brindarán apoyo gratuito para la capacitación e implementación del sistema para las microempresas y pequeñas empresas.

El beneficio de una excelente implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se refleja en mejores ambientes de trabajo, el bienestar y la calidad de vida laboral, la disminución de las tasas de ausentismo por enfermedad, la reducción de las tasas de accidentalidad y mortalidad por accidentes de trabajo en nuestro país y el aumento de la productividad.

Los responsables de la ejecución de los Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), deberán realizar el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas sobre el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) definido por el Ministerio del Trabajo en desarrollo de las acciones señaladas en el literal a) del artículo 12 de la Ley 1562 de 2012, y obtener el certificado de aprobación del mismo.

La Resolución 4927 de 2016, establece los parámetros y requisitos para desarrollar, certificar y registrar la capacitación virtual en el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo.

Dentro de los oferentes del curso se encuentran de manera obligatoria: Las ARL y de manera potestativa: El SENA, Cajas de Compensación familiar, Instituciones de educación superior reconocidas por el Ministerio de Educación, empresas, gremios, asociaciones y entidades u organizaciones internacionales y la Policía Nacional. En la actualidad se han aprobado 26 oferentes del curso virtual y se cuenta con más de cien mil (100.000) personas capacitadas. (Ministerio de tabajo, 2014).

Resolución 312 De 2019

Mediante Resolución No.312 del presente año, se derogaron los estándares mínimos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, que se determinaban en la Resolución 1111 con los cuales buscaba que el Ministerio de Trabajo garantizara que se cumplieran con las condiciones básicas para el buen funcionamiento del Sistema. Entre los principales y más importantes cambios que incorpora la Resolución 312 de 2019 se encuentra que organiza las empresas en tres grupos:

- Empresas de menos de 10 trabajadores, clasificadas con riesgo I, II o III
- Empresas de 11 a 50 trabajadores, clasificadas con riesgo I, II o III
- Empresas de más de 50 trabajadores de cualquier nivel de riesgo, y empresas de riesgo IV y V.

De igual forma se amplían los plazos de aplicación y transición del Sistema a partir del 2020 las empresas deberán para diciembre realizar actividades tales como las siguientes:

1. Realizar autoevaluación de acuerdo a los estándares mínimos aplicables
2. Elaborar el plan de mejora con base en los resultados de la autoevaluación, y aprobar dentro del Plan Anual del SG-SST
3. Formular el Plan Anual del SG-SST del año siguiente, empezando cada 1º de enero.

CAPITULO 3. PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Objetivo

En el presente capítulo desarrollaremos a través de una matriz DOFA las fortalezas, oportunidades y amenazas y estrategias que trajo consigo la transición de la Resolución 1111 de 2017 respecto de la resolución 0312 de 2019.

Dimensiones internas VS Dimensiones externas	Oportunidades	Amenazas
	O1. Políticos: Normas	A1. Económico: Déficits en el presupuesto gubernamental
	O2. Sociales: confianza en el gobierno	A2. Políticos: Estabilidad política
	O3. Tecnológicos: Nivel de tecnología	A3. Geográficos: Ubicación
Fortalezas	ESTRATEGIAS FO	ESTRATEGIAS FA
F1. Capacidad Directiva: Ya corporativa. Responsabilidad social a Nivel Gobierno	E1 F101 Crear estrategias para socializar normas con participación tripartita y de tal forma que sean digeribles y aplicables para los involucrados a través de leyes, decretos y normas	E7 F1A1 Crear estrategias que permitan consolidar la responsabilidad social de manera que no se requiera más presupuesto para alcanzar los objetivos planteados como es la promoción de un ambiente de trabajo saludable.
F2. Capacidad Competitiva: realizar las acciones propias del sistema de una manera más ágil y tener acciones más eficaces que impacten positivamente en la calidad de vida de los trabajadores y la productividad de las empresas, a través del establecimiento y mantenimiento de una cultura de prevención en materia de seguridad y salud en el trabajo, de conformidad con su tamaño, sector económico y nivel de riesgo, con el objetivo de establecer lugares de trabajo seguros y saludables a través de estándares mínimos ajustados al tamaño y actividad económica de las empresas de menos de 50 trabajadores y con más de cincuenta también.	E2. F202 Crear estrategias que permitan agilizar aun más la respuesta al usuario consolidando la confianza en el gobierno, el contacto de la ARL con la empresa capacita citándolas para minimizar el riesgo. Elementos comunes a los tres escenarios de empresas "con diez (10) o menos trabajadores RIESGO I, II o Aided once (11) a cincuenta (50) trabajadores RIESGO I, II o Animáis de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con RIESGO I, II, III, IV o Ved cincuenta (50) o menos trabajadores con RIESGO IV o V",	E8.F2A2 Crear planes de acción que permitan continuar dando respuesta ágil al usuario afianzando la percepción de estabilidad política.
F3. Capacidad Talento Humano: capacidad técnica	E3. F303 Crear planes de capacitación virtual que permitan el crecimiento intelectual de los funcionarios.	E9.F3A3 Aprovechar las capacidades y nivel académico de los funcionarios para crear estrategias que permitan la descentralización de la información.
Debilidades	ESTRATEGIAS DO	ESTRATEGIAS DA
F1. Capacidad Directiva: Evaluación y pronósticos del medio	E4 D101 Crear evaluaciones que permitan hacer normas implementables y programas de acceso a empresarios para brindar mayor orientación y capacitación a los funcionarios.	E10 D1A1 Crear estrategias que permitan mejores pronósticos sin aumentar la inversión presupuestal.
F2. Capacidad Financiera: Acceso a capital cuando lo requiera	E5.D202 Utilizar la percepción de confianza en el gobierno para solicitar liberación de capitales por desempeño de las áreas sin invertir más presupuesto a través de la optimización de los procesos	E11.D2A2 Optimizar los recursos existentes para reforzar la percepción de estabilidad política sin aumentar la inversión presupuestal.
F3. Capacidad Financiera: Grado de utilización capacidad endeudamiento	E6. D303 Optimizar las herramientas tecnológicas existentes para no aumentar endeudamiento	E12.D3A3 Crear planes, claros y entendibles que permitan hacer la entidad accesible desde cualquier parte del país sin aumentar inversión de presupuesto.

CAPITULO 4. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES.

Conclusiones

Considerando el desarrollo de los diferentes apartados del documento se concluye que el esquema de seguridad y salud en el trabajo en Colombia ha avanzado más hacia la calidad y Medio Ambiente de Trabajo que promueve la implementación del régimen de seguridad y salud en el trabajo, en el marco del nuevo sistema de seguridad social; que abarca la promoción de la salud de los trabajadores como al medio ambiente laboral, en la prevención de enfermedades ocupacionales y accidentes de trabajo, la atención, rehabilitación y reinserción de los trabajadores y establece las prestaciones dinerarias que correspondan por los daños que ocasionen enfermedades ocupacionales y accidentes de trabajo.

Estas afirmaciones se respaldan por organismos internacionales como la organización mundial para el trabajo (OIT) y la organización mundial de la salud (OMS), que en los tratados internacional promueven el bienestar de los trabajadores y minimizar el riesgo en los ambientes de trabajo.

De igual manera se concluye la importancia que representa para una organización la aplicación de procesos y procedimientos respecto de las implementaciones de la salud ocupacional hasta llegar a lo que hoy se conoce como los modelos de gestión de seguridad y salud en el trabajo, con el fin de garantizar la prevención la auditoría y las acciones de mejora para anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la salud de los trabajadores en una organización empresarial, aspecto señalado por Molano en su artículo De la Salud ocupacional a la gestión de la seguridad y salud en el trabajo que resalta la importancia de apreciar la verdadera gestión de la seguridad y salud en el trabajo bajo convencimiento pleno de la dirección organizacional.

BIBLIOGRAFÍA

Revistas anales del congreso, lunes 17 de octubre de 1977, pág. 7).

Acta 32 de la sesión del día martes 28 de noviembre de 1978).

Arias Gallegos, W. L. (2012). Revision historica de la salud ocupacional y la seguridad industrial.

Revista cubana de salud y trabajo, 45-52.

Arévalo, N. (2010) Importancia de la implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional bajo la norma OSHAS 18001. Ensayo inédito. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

Facultad nacional de salud publica. (1994 - 2004). Evolución del sistema general de Riesgos profesionales. colombia : Facultad nacional de salud publica.

Ministerio de trabajo. (04 de Abril de 2014). Boletin de inspeccion, vigilancia y control No 04. Recuperado el 25 de Abril de 2019, de <http://www.mintrabajo.gov.co/prensa/boletines/viceministerio-de-relacioneslaborales.html>

Ministerio de trabajo. (26 de Mayo de 2015).

Decreto Número 1072 DE 2015. Colombia : Ministerio de trabajo.

Molano Valendia, J. M. (2011). miembro del grupo de investigacion salud y trabajo . Revista Jorge Hernando Molano Velandia , 24,25,26.

Molano Velandia, J. H. (2011). Miembro del grupo de investigacion salud y trabajo. Revista Jorge Hernando Molano Velandia , 4.

Restrepo, R., Perez, P., & Escobar, M. (1994-2004). Evolucion del sistema general de riesgos profesionales. 2009: Rev Fac Nac salud publica .

Unicartagena. (25 de abril de 2019). Monografia el sistema de seguridad y salud en el trabajo en la empresa polipileno del caribe S.A. en Cartagena. Cartagena, Cartagena, Colombia.

Unicartagena, Repositorio. (25 de Abril de 2019). Repositorio unicartagena. Cartagena, Cartagena, Colombia. Recuperado el 2019, de <http://190.242.62.234:8080/jspui/handle/11227/28>

ARANGO-SOLER, Juan M.; LUNA-GARCIA, Jairo E.; CORREA-MORENO, Yerson A. and CAMPOS, Adriana C..Marco legal de los riesgos profesionales y la salud ocupacional en Colombia, Siglo XX. *Rev. salud pública* [online]. 2013, vol.15, n.3, pp.354-365. ISSN 0124-0064.

César G. Lizarazoa, Javier M. Fajardoa, Pag 3 a 5, año 2011

Ley 6 de 1945 Función publica- Gestor Normativo- Diario Oficial 25970 de 14 de marzo de 1945

Ley 9 de 1979 Diario Oficial No. 35308, del 16 de julio de 1979