

**ESTRATEGIAS ORGANIZACIONALES PARA REDUCIR EL IMPACTO DE
LAS ENFERMEDADES LABORES-PROFESIONALES EN LAS PEQUEÑAS Y
MEDIANAS EMPRESAS Æ PYMES**

GLORIA ELENA SAIZ CASTRO

UNIVERSIDAD CES
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SEGURIDAD SOCIAL
MEDELLÍN
2013

**ESTRATEGIAS ORGANIZACIONALES PARA REDUCIR EL IMPACTO DE
LAS ENFERMEDADES LABORES-PROFESIONALES EN LAS PEQUEÑAS Y
MEDIANAS EMPRESAS Æ PYMES**

Presentado por:
GLORIA ELENA SAIZ CASTRO

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:
ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SEGURIDAD SOCIAL

Asesora:
ELSA MARIA VASQUEZ TRESPALACIOS

UNIVERSIDAD CES
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SEGURIDAD SOCIAL
MEDELLÍN
2013

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	11
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA	13
1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	14
2. MARCO TEÓRICO	15
2.1. SISTEMA DE RIESGOS LABORALES COLOMBIANO	15
2.1.1. Antecedentes normativos de los riesgos laborales en Colombia ..	15
2.1.1.1. Ley 100 de 1993.....	16
2.1.1.2. Decreto 1295 de 1994	16
2.1.1.3. Decreto 1772 de 1994	16
2.1.1.4. Ley 776 de 2002.....	17
2.1.1.5. Ley 789 de 2002.....	17
2.1.1.6. Decreto 2800 de 2003	18
2.1.1.7. Ley 828 de 2003.....	18
2.1.1.8. Decretos 3165 de 2005 y 2313 de 2006.....	19
2.1.1.9. Ley 1122 de 2007	20
2.1.1.10. Ley 1438 de 2011	20
2.1.2. El Sistema de Riesgos Laborales.....	21
2.2. AFILIACIÓN Y COTIZACIONES AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES.....	23
2.2.1. Las personas que deben ser afiliadas.....	25

2.2.2.	Afiliación de trabajadores independientes.....	27
2.2.3.	Afiliación cuando existen contratos simultáneos	28
2.2.4.	Afiliación de aprendices	29
2.2.5.	Encargado de seleccionar la ARL	30
2.2.6.	Distribución de las cotizaciones	30
2.2.7.	Encargado de pagar las cotizaciones.....	31
2.3.	CLASIFICACIÓN DE EMPRESAS.....	31
2.4.	OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y GESTIÓN DE RIESGOS.....	32
2.4.1.	Los Comités Paritarios de Salud Ocupacional	39
2.4.2.	Los programas de Salud ocupacional y normas que los rigen	44
2.4.2.1.	Subprograma de higiene y Seguridad	47
2.4.2.2.	Subprograma de medicina preventiva y del trabajo.....	48
2.5.	ACCIDENTES POR RIESGO PROFESIONAL.....	50
2.5.1.	Características del sistema de riesgos laborales	50
2.5.2.	Concepto de IBC	50
2.5.3.	Prestaciones económicas a las que tiene derecho el trabajador...	52
2.6.	RESPONSABILIDADES ANTE EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	53
2.6.1.	Por parte de los trabajadores	53
2.6.2.	Por parte de los empleadores	54
2.6.3.	Por parte de las ARL	54
2.7.	LIMITACIONES DE LAS ARL FRENTE A LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES E INFORMALES	58
3.	OBJETIVOS.....	63
3.1.	GENERAL.....	63
3.2.	ESPECÍFICOS.....	63
4.	DISEÑO METODOLÓGICO PRELIMINAR.....	64
4.1.	ENFOQUE METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	64

4.2. TIPO DE ESTUDIO.....	64
4.3. VARIABLES PRELIMINARES	64
5. CONSIDERACIONES ÉTICAS	65
6. RESULTADOS: ESTRATEGIAS PARA LA REDUCCIÓN DE LA ACCIDENTALIDAD LABORAL Y LAS ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL EN PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS.....	66
6.1. ASPECTOS GENERALES	66
6.2. REGLAMENTACIÓN EN COLOMBIA	67
6.3. CLASIFICACIÓN DE RIESGOS	71
6.4. PROGRAMA DE SALUD (COPASO)	72
6.5. DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD	75
6.6. EVALUACIÓN DE RIESGOS.....	77
6.7. RESPONSABILIDADES ANTE EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES.....	78
6.7.1. Por parte de los trabajadores	78
6.7.2. Por parte de los empleadores	79
6.8. MEDIDAS DE SEGURIDAD	79
6.8.1. Notificación de accidentes.....	79
6.8.2. Medidas inmediatas en caso de accidente laboral severo	80
6.8.3. Reacciones en caso de accidente.....	80
6.8.4. Investigación del accidente	81
6.9. HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL	83
6.9.1. Visitas a puestos de trabajo	84
6.9.2. Inspección	84
6.9.3. Programa de capacitación.....	84
6.9.4. Asesorías	84
6.10. OTRAS MEDIDAS DE SEGURIDAD.....	85
6.10.1. Implementos de seguridad.....	85

6.10.2.	Límites permisibles de exposición al ruido	86
6.10.3.	Diez reglas básicas de seguridad	86
7.	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA ACCIDENTALIDAD LABORAL Y LAS ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL EN PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS	88
7.1.	SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO	89
7.1.1.	Definición	89
7.1.2.	Objetivos	89
7.1.3.	Recursos	90
7.1.4.	Actividades	90
7.1.4.1.	Actividades Generales	90
7.1.4.2.	Actividades Específicas	91
7.2.	SUBPROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL	92
7.2.1.	Definición	92
7.2.2.	Objetivos	92
7.2.3.	Recurso Humano	93
7.2.4.	Actividades	93
7.2.4.1.	Actividades Generales	93
7.2.4.2.	Actividades Específicas	94
7.3.	CAPACITACIÓN	96
7.3.1.	Definición	96
7.3.2.	Objetivos	96
7.3.3.	Recurso Humano	97
7.3.4.	Actividades	97
7.3.4.1.	Actividades Generales	97
7.3.4.2.	Actividades Específicas	98
8.	CONCLUSIONES	99
9.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	101

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Reglamentación sobre salud ocupacional.....	68
Tabla 2. Clasificación de los riesgos.....	71
Tabla 3. Número de representantes de los trabajadores en el COPASO	74
Tabla 4. Tipos de riesgos.....	77
Tabla 5. Actividades específicas del subprograma de medicina preventiva y del trabajo	91
Tabla 6. Mediciones de iluminación	95
Tabla 7. Brigadas de emergencia	95
Tabla 8. Mantenimiento de equipos y maquinaria.....	98

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Estructura de la Ley 100 de 1993	67
Figura 2. Gestión de la salud ocupacional	75
Figura 3. Tipos de riesgos.....	77

RESUMEN

El propósito de la presente investigación se centra en identificar las estrategias pueden implementarse para la reducción de la accidentalidad laboral y las enfermedades de origen profesional en pequeñas y medianas empresas; para ello, se determinan los pilares jurídicos fundamentales que establecen la obligación de prevención en cabeza del empleador, buscando con esto, un conocimiento amplio de esta normatividad que lleve al empleador a estar diariamente atento a su cumplimiento; de igual forma, se identifican las pautas de acción para la reducción de la accidentalidad laboral y las enfermedades de origen profesional en Pymes que puedan direccionarse desde una óptica administrativa; a su vez, se realiza un reconocimiento de los paradigmas administrativos en materia de prevención de riesgos profesionales que rigen la actividad gerencial de los empresarios pymes; y finalmente, se reconocen acciones para la reducción de enfermedades profesionales en pymes, apuntando a la valoración de los aciertos y dificultades de cada una de las estrategias propuestas.

Palabras clave: accidentalidad laboral - enfermedades de origen profesional - pequeñas y medianas empresas - prevención – empleador – estrategias de prevención.

ABSTRACT

The purpose of this research is focused on identifying strategies can be implemented to reduce workplace accidents and occupational diseases in small and medium enterprises to do so, determine the fundamental legal pillars that establish the obligation of prevention in head the employer, looking to this, a comprehensive understanding of this regulation to take the employer to be aware of your compliance daily, and likewise, identify patterns of action to reduce workplace accidents and occupational diseases in SMEs that can be directed from one administrative perspective, in turn, is performed administrative recognition paradigms in prevention of occupational risks governing managerial activity of SME entrepreneurs, and finally recognized actions to reduce injuries in SMEs, aiming at assessing the successes and difficulties of each of the proposed strategies.

Keywords: work-related injuries - occupational diseases - SMEs - prevention – employer - prevention strategies.

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La accidentalidad laboral y las enfermedades de origen profesional constituyen en el mundo entero, uno de los principales problemas de la población laboral por su alto costo en vidas humanas y las secuelas que usualmente produce, pues además de disminuir la capacidad laboral, determina consecuencias graves en la calidad de vida de los trabajadores y sus familias, y a su vez, implica un alto costo para los empresarios y sus organizaciones. Por ello, la prevención de accidentes de trabajo y el control de riesgos que en el ámbito administrativo-laboral puedan ocasionar daño al bienestar de los trabajadores, se ha convertido hoy en día en una de las mayores ventajas competitivas de las grandes, medianas y pequeñas empresas en el ámbito laboral.

Dentro del Sistema General de Riesgos Profesionales, ahora denominado Sistema de Riesgos Laborales debido a la modificación introducida por la Ley 1562 de 2012, los diversos actores del sistema tienen como función especial la de prevención, pero es el empleador quien tiene la mayor obligación de proporcionar a sus trabajadores todos los elementos adecuados que garanticen la protección de su vida, estabilidad y salud durante el desempeño de su actividad laboral. Esta obligación, que de forma general estipuló el Código Sustantivo del Trabajo, se desarrolla de forma precisa y amplia por la normatividad del Sistema de Riesgos Laborales y trae dentro del mismo las consecuencias frente a su incumplimiento.

El conocimiento y, sobre todo, la aplicación de estas normas de prevención llevará al empleador no sólo al cumplimiento de las mismas sino a que el riesgo laboral inherente al cumplimiento de las funciones propias del contrato de

trabajo se disminuya y a su vez la posibilidad de ser sancionado por los entes de control o bien, dentro de un proceso de responsabilidad civil por culpa patronal que se adelante en su contra se reduzca.

A pesar de que el Sistema regula de forma clara las obligaciones y las sanciones con respecto al incumpliendo de las normas de prevención, el empleador de forma permanente está expuesto a ser demandado dentro de una proceso en el que se pretenda probar la existencia de responsabilidad civil en la ocurrencia del evento de origen profesional por culpa del empleador, lo cual llevaría, en caso de probarse, a que el empresario deba cancelar amplias sumas de dinero por concepto de indemnización plena de perjuicios.

Precisamente, esta es una problemática que ocasiona gran impacto en las organizaciones, más aún si se trata de pequeñas y medianas empresas (PYMES), en donde, por razones de presupuesto, por desconocimiento de la norma o simplemente, por falta de planeación organizacional, no se adoptan estrategias dirigidas a reducir el impacto de accidentes laborales y enfermedades de origen profesional, situación que implica la necesidad de prevención del empleador, al ser éste un factor determinante de la responsabilidad del empleador.

El análisis central de esta investigación, se centra, no sólo en reconocimiento normativo que desarrolla la obligación de prevención del empleador de pequeñas y medianas empresas, sino de establecer y proponer estrategias que reduzcan el impacto de las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo en las pymes.

1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

El trabajo es importante en la medida en que paso a paso se debe dar a entender a las pequeñas y medianas empresas (Pymes) la importancia del adecuado manejo de los sistemas de protección y seguridad al trabajador; lo cual se realiza por medio de la implementación y desarrollo de los programas de prevención y salud ocupacional, herramientas de inversión que, reduciendo los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, mejoran no solo la productividad y la rentabilidad de las empresas sino que llevan al empleador al cumplimiento de uno de las obligaciones que en su cabeza deja el sistema y además previene riesgos jurídicos a futuro.

Es necesario que exista un verdadero compromiso de todos los actores del Sistema General de Riesgos Laborales, en el sentido de buscar siempre alternativas de trabajo conjunto que permita encontrar en la prevención de riesgos laborales una estrategia de valor agregado que facilite a las pymes, generar el desarrollo social y económico que tanto se requiere.

Como factor agregado, el análisis de las pymes, puede ser una luz de alerta para los empleadores de estas organizaciones, en el sentido de poder señalarles cómo el cumplimiento de las obligaciones de prevención y seguridad con los trabajadores, disminuye en algún porcentaje el riesgos de sanciones por indemnización plena de perjuicios en los procesos de responsabilidad por culpa patronal que en su contra se lleguen a adelantar y además economiza costos en la cadena de producción, evitando ausentismos o faltas temporales o totales de los trabajadores como consecuencia de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo a los anteriores planteamientos, en esta investigación se apunta a dar respuesta a la siguiente pregunta problematizadora: ¿qué estrategias pueden implementarse para la reducción de la accidentalidad laboral y las enfermedades de origen profesional en pequeñas y medianas empresas?

2. MARCO TEÓRICO

2.1. SISTEMA DE RIESGOS LABORALES COLOMBIANO

2.1.1. Antecedentes normativos de los riesgos laborales en Colombia

Actualmente, el Sistema de Riesgos es desarrollado en sus lineamientos generales por el Decreto 1295 de 1994 modificado por la Ley 776 de 2002, y la Ley 1562 de 2012, la cual introdujo algunas modificaciones comenzando por la denominación, la cual pasa ahora a llamarse Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL) y en el cual se encuentran las directrices generales del sistema, se establece la definición a grandes rasgos de un sistema de riesgos laborales, se señalan los actores del mismo y sus obligaciones.

Es importante, antes de identificar la definición del sistema de riesgos laborales de una forma introductoria y general, y posteriormente en la obligación del empleador en cuanto a la prevención de riesgos, conocer los antecedentes de la normativa hoy vigente y la forma como se llegó a la estructura, un poco más sólida que hoy en día rige para la protección de los trabajadores en las contingencias propias del trabajo.

Como bien se sabe, antes de la Ley 100 de 1993, existían diversas regulaciones en materia de riesgos laborales, entre ellas el Código Sustantivo del Trabajo en los artículos 199 y 200; el decreto 3071 de 1964, el decreto 1848 de 1969, y la Ley 6 de 1945. Muchas de esas disposiciones han quedado derogadas por la nueva normatividad, lo mismo que algunas que se presentan a continuación y que tienen como propósito referenciar la evolución normativa que ha tenido el tema de los riesgos laborales (antes riesgos profesionales) en Colombia.

2.1.1.1. Ley 100 de 1993

Con la expedición de la ley 100 en su artículo 139 se le dieron facultades al Presidente de la República para determinar, atendiendo a criterios técnico científicos y de Salud Ocupacional, las actividades de alto riesgo para la salud del trabajador, que requieran modificación en el número de semanas de cotización y el monto de la pensión. Pasaron varios años y todavía no se ponía en marcha dicha legislación.

2.1.1.2. Decreto 1295 de 1994

Fue solo hasta el 22 de junio de 1994 cuando se expidió el decreto 1295 de 1994 cuando se empezó a materializar la determinación de la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Este decreto se centró en los dos grandes temas del Sistema General de Riesgos Profesionales como son: primero, la administración del sistema y segundo, lo referente a las prestaciones tanto asistenciales como económicas; pero la H. Corte Constitucional mediante varias sentencias de constitucionalidad (sentencias C-1316 de 2000, C-250 de 2004; C-425 de 2006, la C-858 de 2006; C-452 de 2002, C-453 de 2002 y la C-1155 de 2008) declaró inexecutable algunas definiciones y lo referente a las prestaciones.

2.1.1.3. Decreto 1772 de 1994

Tratando de seguir adelante con la materialización de un sistema de seguridad social en materia de Riesgos Profesionales, se expidió el decreto 1772 de 1994, por medio del cual se reglamentó la afiliación y las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales. Determinaba quiénes eran los afiliados obligatorios al sistema y cómo debían hacerse las cotizaciones, dependiendo del riesgo, para lo cual implementó una tabla de cotizaciones mínimas y

máximas, que iban desde un 0.348% hasta 8.700%; además, determinó cómo debían ser los contenidos de los formularios de autoliquidación de cotizaciones. Esta disposición fue derogada por el Decreto 326 de 1996.

2.1.1.4. Ley 776 de 2002

El doce de diciembre de 2002 se expidió la ley 776 de 2002, que procuraba continuar con el desarrollo legislativo para dar forma a una reglamentación en el tema de los riesgos profesionales. Esta ley se enfocó en la organización, administración y especialmente en las prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales, tal y como lo expresa su artículo primero: Derecho a las prestaciones. Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto ley 1295 de 1994. Esta normativa fue modificada por la Ley 1438 de 2011.

2.1.1.5. Ley 789 de 2002

A través de esta Ley se establece que el sistema de protección social se constituye como el conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente de los más desprotegidos. Para obtener como mínimo el derecho a: la salud, la pensión y al trabajo.

Establece, además, que el sistema debe crear las condiciones para que los trabajadores puedan asumir las nuevas formas de trabajo, organización y jornada laboral y simultáneamente se socialicen los riesgos que implican los cambios económicos y sociales. Para esto, el sistema debe asegurar nuevas

destrezas a sus ciudadanos para que puedan afrontar una economía dinámica según la demanda del nuevo mercado de trabajo bajo un panorama razonable de crecimiento económico.

2.1.1.6. Decreto 2800 de 2003

Es con el decreto 2800 de 2003 cuando se inicia la inclusión de los trabajadores independientes en el Sistema General de Riesgos Profesionales. Éste junto con la circular 042 de 2003 de la Superintendencia Bancaria, son los que establecen los requisitos de afiliación de este tipo de trabajadores y señalan que ninguna administradora de riesgos profesionales puede negar la afiliación de los trabajadores independientes a riesgos profesionales. Hasta aquí todo parece ir muy bien, pero el escenario no es tan pacífico, ya que existen una serie de situaciones que no permiten que el verdadero trabajador independiente se vea beneficiado con esta normatividad.

2.1.1.7. Ley 828 de 2003

A través de esta Ley se expiden normas para el Control a la Evasión del Sistema de Seguridad Social. De acuerdo con el artículo 42 de la Ley 789 de 2002, los Ministerios de Hacienda y de la Protección Social, deberán coordinar las acciones pertinentes a efecto de que el Sistema de Seguridad Social en Salud disponga, en un plazo no mayor a los dos (2) años, de un validador de afiliaciones para que las entidades que a él accedan puedan conocer quiénes adeudan o no recursos a la entidad de la que pretende desafiliarse o a cualesquiera otra institución de seguridad social o si ha cumplido con el término de permanencia establecido en las normas legales. El Gobierno Nacional reglamentará los términos, condiciones y eventos en que procederá el registro de las obligaciones a cargo de los empleadores y trabajadores. La responsabilidad por la veracidad de la información será exclusiva de la Empresa Promotora de Salud que suministra la información.

La inscripción de las deudas a que se refiere el presente artículo también se adelantará frente a los aportes en mora que sean procedentes en los regímenes de pensiones y riesgos profesionales y los que resulten frente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, las Cajas de Compensación Familiar, y el Servicio Nacional de Aprendizaje.

Los empleadores sólo podrán ejercer su derecho a traslado de administradora de riesgos profesionales y Caja de Compensación Familiar siempre que se encuentren al día con sus aportes en salud, pensiones y riesgos profesionales y con las Cajas de Compensación Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, cuando a ello haya lugar o en su defecto hayan firmado acuerdos de pago.

2.1.1.8. Decretos 3165 de 2005 y 2313 de 2006

Continuando con la aspiración de que los trabajadores independientes estén cobijados por el Sistema de Riesgos Profesionales, aparece el decreto 3165 de 2005, el cual se reglamenta la afiliación de los trabajadores independientes de manera colectiva al Sistema de Seguridad Social Integral. Al poco tiempo, el decreto 2313 de 2006, modificó el decreto 3165 de 2005 en lo referente a la forma de afiliación y a la conformación y permisos de las asociaciones y agremiaciones autorizadas para afiliar colectivamente a los independientes.

Al igual que lo que sucedió con el decreto 2800 de 2003, con éste también la realidad supera la norma, pues éste contempla una ristra de requisitos que parecen estar considerados más para el beneficio de las aseguradoras que de los propios trabajadores. Al respecto también nos pronunciaremos en el acápite de las conclusiones.

2.1.1.9. Ley 1122 de 2007

Esta ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.

En materia de riesgos laborales estipula que todas las entidades públicas del orden nacional, departamental, distrital o municipal podrán contratar directamente con la administradora de riesgos profesionales del Instituto de Seguros Sociales, de no ser así, deberán seleccionar su administradora de riesgos profesionales mediante concurso público, al cual se invitará obligatoriamente por lo menos a una administradora de riesgos profesionales de naturaleza pública.

2.1.1.10. Ley 1438 de 2011

Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.

Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y la garantía de

portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera.

Estipula que las acciones de salud pública, promoción y prevención en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud se financiarán, entre otros, con recursos que destinen y administren las Aseguradoras de Riesgos Profesionales para la promoción y prevención, que se articularán a la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Éste es a grandes rasgos el grueso normativo en materia de riesgos profesionales; claro está, que la normatividad en la materia es extensa.

2.1.2. El Sistema de Riesgos Laborales

El sistema de Riesgos Laborales pretende desarrollar y regular los campos relacionados con los riesgos propios del trabajo y la protección de los mismos, no solo por parte de las personas que conforman la relación laboral, sino también por otros autores creados por el sistema para proteger a la parte débil de la relación laboral y quien eventualmente saldría perjudicado de una lesión obtenida en desarrollo de su trabajo.

Según Plazas y Plazas(1), el Sistema de Riesgos Laborales está conformado por un conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos que tienen como finalidad prevenir, proteger y atender a los trabajadores por los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que puedan sufrir por la labor que desempeñan. Además de esto, el sistema ofrece a sus afiliados, atención y reparaciones económicas por la ocurrencia de un evento de origen profesional o con ocasión del trabajo y tiene como objetivos principales la Promoción, Prevención, Compensación, mejoramiento de la calidad de vida de

los Trabajadores y la obligación de reconocer y pagar las prestaciones asistenciales y Económicas.

El sistema de Riesgos laborales está diseñado como un sistema de aseguramiento en el cual el tomador del seguro es el empleador, la aseguradora es la entidad administradora de riesgos profesionales y los asegurados son los trabajadores.

De conformidad con la definición que trae consigo la Ley 1562 de 2012 en su artículo 1, el Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL) es 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. De igual forma, se estipula en la norma que 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, también hacen parte integrante del Sistema General de Riesgos Laborales.

Bajo esta denominación, se observa una visión integral de los otrora denominados “riesgos profesionales”, en los cuales ya no sólo se consideran los riesgos propiamente dichos, sino también, el conjunto de instituciones, normas y procedimientos que vean por la salvaguarda de los trabajadores de cualquier efecto adverso ocasionado por las situaciones derivadas de la actividad laboral desarrollada.

Como puede verse, se trata de una definición amplia, y por qué no decirlo, extraña a la evolución normativa colombiana, en donde las limitaciones y los

sesgos han caracterizado las disposiciones que han antecedido a la Ley 1562 de 2012.

Los empleadores están obligados a afiliarse y afiliar a sus trabajadores al Sistema General de Riesgos Profesionales a través de una ARL(2), siendo afiliados obligatorios todos los trabajadores dependientes, nacionales o extranjeros, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos, incluidos los jubilados o pensionados por vejez que se reincorporen a la fuerza laboral como trabajadores dependientes (Cfr. Decreto 1295 de 1994 Artículo 13, numerales 1 y 2; y Decreto 1772 de 1994, artículo 2).

Mientras exista relación laboral el empleador está obligado a realizar las cotizaciones al sistema por cada uno de sus trabajadores, no cumpliendo con dicha obligación durante dos periodos de cotización o más, hay una desafiliación automática del sistema quedando a cargo del empleador el cubrimiento de los riesgos profesionales (Artículo 10(3)).

Por su parte, la Ley 1562 de 2012, agregó al artículo 4 del Decreto 1295, un párrafo en el cual estipuló que toda ampliación de cobertura tendrá estudio técnico y financiero previo que garantice la sostenibilidad financiera del Sistema General de Riesgos Laborales.

2.2. AFILIACIÓN Y COTIZACIONES AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES

Para Barrientos(4), una de las características primordiales del sistema general de riesgos laborales es que pone especial énfasis en la prevención de los riesgos, como el factor fundamental de la política de seguridad social basada en esta materia. En este sentido se debe entender que el sistema de riesgos

profesionales (hoy, ARL) creado a partir de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1295 de 1994 avala la vigencia de la legislación que anteriormente se venía aplicando en materia de prevención de riesgos y salud ocupacional. Muy claramente el Decreto 1295 de 1994 así lo determina en su artículo 1 inciso final:

ARTICULO 1 Decreto 1295 de 1994: ò Las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes trabajo y enfermedades profesionales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, con las modificaciones previstas en este decreto, hacen parte integrante del Sistema General de Riesgos Profesionales.

El presente proyecto tiene como eje central el establecimiento de estrategias para la reducción de la accidentalidad laboral y las enfermedades de origen profesional en pequeñas y medianas empresas lo que hace necesario el análisis de las disposiciones normativas que configuran la obligación de prevención que tiene el empleador dentro del sistema. Sin embargo es importante abordar de forma general las obligaciones que en cuanto al tema de prevención tienen los demás actores del sistema, pues a pesar de que las obligaciones centrales se radican en cabeza del empleador, hay funciones como la asesoría en prevención, el control en la ejecución de programas de salud ocupacional y medicina laboral, el cumplimiento de las normas que dentro de la empresa se enseñan, que corresponden a las Administradoras de Riesgos Profesionales, a los trabajadores en quienes recae la fácil, pero algunas veces tan olvidada, obligación de cumplir las normas de prevención que se enseñan por medio de capacitaciones y además un actor fundamental: el Ministerio de la Protección Social, ente que controla el cumplimiento de cada una de estas obligaciones y que da las directrices del sistema a través de la dirección general de Riesgos Laborales.

Es por ello que se enunciarán los actores del sistema, indicando su definición y las obligaciones que en cuanto a prevención le otorga el sistema de forma general. Además de lo anterior, la prevención y control de accidentes y enfermedades profesionales y en general los daños causados a la salud de los trabajadores, debe preocupar a todos: al estado, los patronos, a las organizaciones de trabajadores, a los trabajadores mismos y a las administradoras de riesgos profesionales.

2.2.1. Las personas que deben ser afiliadas

En cuanto a la afiliación al sistema, ésta se da de dos formas primordialmente, una en forma obligatoria y otra en forma voluntaria.

Según el artículo 2 de la Ley 1562 de 2012 que modifica el artículo 13 del Decreto-ley 1295 de 1994, son afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales en forma obligatoria: los trabajadores dependientes nacionales o extranjeros, vinculados mediante contrato de trabajo escrito o verbal y los servidores públicos; las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas, tales como contratos civiles, comerciales o administrativos, con una duración superior a un mes y con precisión de las situaciones de tiempo, modo y lugar en que se realiza dicha prestación; también lo son las Cooperativas y Precooperativas de Trabajo Asociado del proceso de afiliación y pago de los aportes de los trabajadores asociados, a quienes le son aplicables todas las disposiciones legales vigentes sobre la materia para trabajadores dependientes y de igual forma le son aplicables las obligaciones en materia de salud ocupacional, incluyendo la conformación del Comité Paritario de Salud Ocupacional (Copaso); la norma también incluye a los jubilados o pensionados, que se reincorporen a la fuerza laboral como trabajadores dependientes, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos; se señala además a

los estudiantes de todos los niveles académicos de instituciones educativas públicas o privadas que deban ejecutar trabajos que signifiquen fuente de ingreso para la respectiva institución o cuyo entrenamiento o actividad formativa es requisito para la culminación de sus estudios, e involucra un riesgo ocupacional; lo son además los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio de Trabajo como de alto riesgo, siendo el pago de esta afiliación por cuenta del contratante; los miembros de las agremiaciones o asociaciones cuyos trabajos signifiquen fuente de ingreso para la institución; así como los miembros activos del Subsistema Nacional de primera respuesta y el pago de la afiliación será a cargo del Ministerio del Interior, de conformidad con la normatividad pertinente.

Por su parte, son afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales en forma voluntaria, sólo los trabajadores independientes y los informales, diferentes de los establecidos en el literal a) del artículo 2 de la Ley 1562 de 2012, los cuales podrán cotizar al Sistema de Riesgos Laborales siempre y cuando coticen también al régimen contributivo en salud y de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio del Trabajo en la que se establecerá el valor de la cotización según el tipo de riesgo laboral al que está expuesta esta población.

Aunque en términos generales la norma contempla la posibilidad de que trabajadores dependientes e independientes se afilien a una Administradora de Riesgos Laborales, lo cierto es que dentro del renglón de los independientes e informales se encuentra un amplio cúmulo de trabajadores que realizan actividades sin que medie un vínculo contractual específico y menos aún subordinación, ya que su objeto social puede estar determinado por una

actividad comercial en la que el destinatario de la misma es un consumidor que no obra como empleador.

2.2.2. Afiliación de trabajadores independientes

El artículo 2 del Decreto 2800 de 2003 define al trabajador independiente como: “(...) la persona natural que realice una actividad económica o preste sus servicios de manera personal y por su cuenta y riesgo, mediante contratos de carácter civil, comercial o administrativo, distintos al laboral”.

Los trabajadores independientes que realicen contratos de carácter civil, comercial o administrativo con personas naturales o jurídicas, para que se les pueda afiliar al Sistema General de Riesgos Laborales deben cumplir con los siguientes requisitos consagrados en el artículo 1 del Decreto 2800 de 2003:

a) Que el trabajador independiente realice de manera personal y por su cuenta y riesgo la actividad contratada;

b) Que en el contrato que se suscriba con el trabajador independiente, cuando es escrito, se establezca específicamente la actividad y el lugar sede de la empresa o centro de trabajo donde va a desarrollar sus funciones; en el evento en que el contrato sea verbal, dichas circunstancias se harán constar en el formulario de afiliación al que se refiere el presente Decreto;

c) Que en el contrato se determine el valor de los honorarios o remuneración por los servicios prestados y el tiempo o período de la labor ejecutada. El plazo antes señalado para efecto de la afiliación al Sistema de Riesgos Profesionales deberá ser como mínimo igual al indicado en el artículo 23 del Decreto 1703 de 2002 y demás disposiciones que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, para la afiliación de trabajadores independientes al sistema de seguridad social en salud(5).

La afiliación se hará a por medio del contratante, diligenciando el formulario que contenga los datos que para estos efectos determine la Superintendencia Financiera, en el cual se detallará: las actividades que ejecutará el contratista,

el lugar en el cual se desarrollarán, la clase de riesgo que corresponde a las labores ejecutadas y la clase de riesgo correspondiente a la empresa o centro de trabajo al igual que el horario se ejecutarán. Toda ésta información se requiere para determinar el riesgo y definir el origen de las contingencias que se lleguen a presentar.

Conforme a lo preceptuado por el artículo 3 del Decreto 2800 de 2003, el trabajador independiente, deberá manifestar por escrito dentro del contrato y en sus respectivas prórrogas la voluntad de afiliarse o no al Sistema de Riesgos Laborales (S.R.L.). Si el contrato es escrito, se anexará copia del mismo a la administradora de riesgos profesionales adjuntando el formulario mencionado; si el contrato es verbal, la intención de afiliarse deberá constar expresamente en el formulario.

El mismo artículo 3 establece que el contratante, una vez el trabajador le comunique su intención de afiliarse al S.R.L., deberá afiliarlo a su Administradora de Riesgos Laborales dentro de los dos días siguientes a la celebración del contrato civil, comercial o administrativo; la cobertura del sistema se da a partir del día calendario siguiente al de la afiliación. Esta afiliación no constituye ni desvirtúa posibles relaciones laborales.

Para que el trabajador independiente se pueda afiliar al S.R.L., debe afiliarse previamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Pensiones, en este orden: salud, pensiones y riesgos profesionales.

2.2.3. Afiliación cuando existen contratos simultáneos

Según el artículo 4 del Decreto 2800 de 2003(5), sí el trabajador independiente ha celebrado o se encuentra realizando simultáneamente varios contratos civiles, comerciales o administrativos y pretenda afiliarse al Sistema de Riesgos

Laborales, deberá hacerlo por cada uno de estos contratos, y en cada una de las administradoras de riesgos laborales a las que se encuentren afiliados los diferentes contratantes con los que contrató, dejando constancia de cada afiliación en los respectivos contratos.

2.2.4. Afiliación de aprendices

La Ley 789 de 2002 en su artículo 30 dice que:

Durante la fase práctica el aprendiz estará afiliado en riesgos profesionales por la ARP que cubre la empresa. En materia de salud, durante las fases lectiva y práctica, el aprendiz estará cubierto por el Sistema de Seguridad Social en Salud, conforme al régimen de trabajadores independientes, y pagado plenamente por la empresa patrocinadora en los términos, condiciones y beneficios que defina el Gobierno Nacional(6).

Con esta ley se profundiza mucho más lo dicho por el artículo 4 del Decreto 1295 de 1994 en cuanto a la afiliación de los aprendices al Sistema General de Riesgos Profesionales que decía:

El seguro contra riesgos profesionales protege también a los estudiantes de los establecimientos educativos públicos o privados, por los accidentes que sufran con ocasión de sus estudios.

El Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, decidirá la oportunidad, financiamiento y condiciones de la incorporación de los estudiantes a este seguro, la naturaleza y contenido de las prestaciones que deberán prever las pólizas que emitan las entidades aseguradoras de vida que obtengan autorización de la Superintendencia Bancaria para la explotación del ramo de seguro de riesgos profesionales, o las condiciones para la cobertura por parte del Instituto de Seguros Sociales.

Por su parte, la Ley 1562 de 2012, en su artículo 2, determinó que los estudiantes de todos los niveles académicos de instituciones educativas públicas o privadas que deban ejecutar trabajos que signifiquen fuente de ingreso para la respectiva institución o cuyo entrenamiento o actividad formativa

es requisito para la culminación de sus estudios, e involucra un riesgo ocupacional, de conformidad con la reglamentación que para el efecto se expida dentro del año siguiente a la publicación de la presente ley por parte de los Ministerio de Salud y Protección Social.

Con esta preceptiva legal se define claramente la situación de los estudiantes que figuran como aprendices y que representa el cumplimiento de unos requisitos para alcanzar un título profesional o técnico, en donde pasan a estar cubiertos plenamente por una A.R.L., que en cada caso será aquella en la cual está afiliada la empresa.

2.2.5. Encargado de seleccionar la ARL

Establece el artículo 1295 de 1994 en el Literal f) del artículo 4 que la selección de la entidad administradora de riesgos profesionales es libre y voluntaria por parte del empleador, ya que éste es el que paga la afiliación y es la persona que pone el riesgo en que se encuentra un trabajador al momento de cumplir su labor.

2.2.6. Distribución de las cotizaciones

El artículo 19 del Decreto 1295 de 1994, dispone que la cotización para el Sistema de Riesgos Laborales se debe distribuir en tres grandes componentes que son:

1. Para el cubrimiento de las contingencias que se presenten por un riesgo profesional, para las prestaciones de salud que estén previstas para el desarrollo de los programas regulares de prevención y control de los riesgos laborales, para las prestaciones económicas y la administración del sistema, en este ítem se invierte la mayor parte de las cotizaciones que se le hacen al sistema el 94%.

2. Un 5% para que de forma autónoma, la administradora de riesgos laborales la utilice en el desarrollo de las campañas y acciones educativas de prevención e investigación de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales;
3. Por último se debe destinar el 1% de las cotizaciones para el Fondo de Riesgos Laborales, que debe constituirse por mandato de la ley.

2.2.7. Encargado de pagar las cotizaciones

Los empleadores son responsables del pago de las cotizaciones al Sistema de Riesgos Laborales (Decreto 1295 der 1994, Literal h) del artículo 4), en forma integral, es decir que el trabajador no tiene que pagar nada por esta protección. Sí el trabajador es independiente, es a éste a quien le toca asumir la totalidad de la cotización, según los términos de los artículos 5, 6, 7 y 8 del Decreto 2800 de 2003. Para darle más facilidad a los empleadores para el pago, las entidades administradoras podrán aceptar la modalidad de pago de cotizaciones con tarjeta de crédito.

2.3. CLASIFICACIÓN DE EMPRESAS

Entre la ARL y el empleador se establece la clasificación de la empresa teniendo en cuenta la clase de riesgo, el monto de la cotización se establece según la siguiente tabla:

CLASE DE RIESGO	VALOR MÍNIMO	VALOR INICIAL	VALOR MÁXIMO
I	0.348%	0.522%	0.696%
II	0.435%	1.044%	1.653%
III	0.783%	2.436%	4.089%
IV	1.740%	4.350%	6.060%

V	3.219%	6.960%	8.700%
---	--------	--------	--------

Fuente: Decreto 1772 de 1994, artículo 13.

El porcentaje de cotización de la tabla de clasificación se fija el grado de riesgo. La lista de actividades económicas de la empresa que corresponden a cada clase de riesgo, se encuentra establecida actualmente por el Decreto 1607 de 2002 en su artículo 3°, si la actividad no aparece relacionada en la lista, el empleador y la ARL *“podrán efectuar la clasificación de acuerdo con el riesgo ocupacional de la actividad afín contemplada en la tabla”*(7).

2.4. OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y GESTIÓN DE RIESGOS

Los riesgos laborales son inherentes al trabajo, y como tal se ha tratado, a través de la historia, *“evitar la presencia de los mismos en el ambiente laboral, los cuales son imposibles de eliminar en su totalidad, pero sobre los cuales se puede ejercer actividades tendientes a la delimitación y prevención en su ocurrencia”*(8). Estos riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador, que es la persona que ejecuta la actividad para la cual fue contratado y la cual asume el riesgo para su salud y su vida, deben ser combatidos por la persona que contrata y que se beneficia económicamente de la actividad laboral riesgosa: el empleador.

Se ha entendido a lo largo de los años que *“la exposición a los riesgos del trabajo es el elemento estructural y desencadenante para que aparezca el accidente, la enfermedad o la muerte en el trabajador, en que le ocasiona una pérdida de capacidad laboral temporal o permanente”*(9). Se puede establecer

que las condiciones de trabajo, se reconocen como agentes de riesgos de trabajo o riesgos ocupacionales, cuyas clasificaciones son múltiples y variadas.

Cabe precisar en este punto, que el literal 'a' del artículo 2 del Decreto 1295 de 1994 menciona seis grupos de riesgos: químicos, físicos, biológicos, ergonómicos, de seguridad y de saneamiento. El asunto clave en este punto, es entender las consecuencias que en la economía, las personas, las familias y el sector relacionado con un trabajador accidentado o enfermo dejan este tipo de eventos para, de esa forma, mejorar la estrategia de prevención e intervención en los hechos, mediante el oportuno control de los riesgos laborales.

Es importante definir qué es la prevención en el Sistema Integral de Seguridad Social, entendiéndose éste como el *“conjunto de acciones que tiene por fin la identificación, control o reducción de los factores de riesgos del trabajo, para evitar que los eventos como enfermedad o accidente profesional aparezcan o se prolongue y ocasionen daños o secuelas inevitables”*(10).

Como se indica, el riesgo laboral, como cualquier otro tipo de riesgo, es inevitable en su ocurrencia, ya que el mismo es consustancial a la vida laboral y aparecerá en el desarrollo de la actividad misma. La frecuencia con que el riesgo se concrete, dependerá del avance que sobre la prevención de riesgos profesionales haya obtenido el empleador, avances que se limitan a dos actividades sencillas y contundentes(10):

1. Conocimiento de los riesgos reales a los cuales está expuesto el trabajador. Este conocimiento permite delimitar el margen y lugar de ocurrencia del riesgo, la peligrosidad del mismo y los agentes determinadores en la ocurrencia del riesgo.

2. Desarrollo de medios y actividades de protección en contra del riesgo que permitan reducir este dentro de la actividad laboral.

A pesar que se reconozca que el riesgo laboral es inevitable, eso no conllevará a una resignación a su ocurrencia, por el contrario, se debe permanecer en la cultura de que el daño laboral es perfectamente evitable, al menos en relación con actividades de prevención que tiendan al logro de este objetivo. En este punto es importante saber que los accidentes y enfermedades a las que los trabajadores se encuentran expuestos a causa de las labores que ejecutan por cuenta de un empleador, se consideran riesgos del trabajo.

El empresario es el individuo o persona jurídica propietaria o contratista de la obra, industria o servicio, donde se presta el trabajo y que como tal, ostenta el poder de dirección y organización de la empresa, dirige el proceso productivo y fija las condiciones en las que se presta el trabajo. Es por esto que al ser el empresario el que crea el riesgo con el fin de realizar una empresa por medio de la cual obtendrá un beneficio, es él quien debe ser el sujeto principalmente obligado respecto al deber de prevención del riesgo mencionado.

Además de lo anterior, está en cabeza del empleador la obligación de prevención debido a que tiene dentro de la empresa la potestad organizativa de los recursos al interior de la misma para que las labores de prevención sean ejecutadas. Las normas de prevención de riesgos profesionales no significan nada al interior de las empresas si no se establecen, en conjunto con la Administradora de Riesgos Profesionales, los Planes de prevención que se ejecutarán al interior de la misma, entendiendo que corresponde a la empresa la ejecución de estas.

La decisión y obligación de ejecutar medidas de prevención y seguridad en el ambiente laboral, corresponde al empleador e irradia los procesos técnicos, de organización de la empresa y las líneas jerárquicas ya que todos los niveles de la empresa deben verse involucrados en el desarrollo de este plan. La prevención de riesgos se debe implementar en todos los niveles de la empresa e incluir en todas las actividades que se realicen u ordenen.

Estas actividades de prevención se verán reflejadas en la calidad de vida de los trabajadores y las mismas deberán ser ejecutadas en cada centro de trabajo y acorde al número de trabajadores que cada uno tenga.

La estrategia de reducción de estos riesgos ha estado en cabeza del Estado, quien por medio de regulaciones normativas ha determinado y dispuesto las obligaciones que deben estar en cabeza del empleador para que las aplique en los diversos centros de trabajo donde se presenten los mismos. Es así como es tan importante conocer el desarrollo del ordenamiento jurídico colombiano en relación con las normas, leyes, Decretos y Resoluciones que fijan las obligaciones de los empleadores en la prevención de riesgos, pues estas establecen las medidas de higiene, seguridad y prevención que se deben implementar para disminuir cada tipo de riesgo.

La prevención de los riesgos profesionales es responsabilidad en primera instancia de los empleadores, quienes además de la obligación de establecer y ejecutar en forma permanente el programa de salud ocupacional según lo establecido en las normas vigentes, son responsables de los riesgos originados en su ambiente de trabajo.

El decreto 1295 de 1994 por medio del cual se legisló en detalle sobre la materia de riesgos profesionales, define los riesgos del trabajo, las

enfermedades ocupacionales, establece un sistema de calificación del origen de los eventos ocurridos con ocasión o como consecuencia del trabajo, fija los diversos grados de incapacidades, entre otros temas relacionados con los riesgos profesionales; además de regular un aspecto muy importante el cual es la obligación que desarrolla con respecto a los patronos en materia de salud y seguridad en los centros de trabajo.

De forma general el artículo 21 de este decreto así lo dispone: *ARTICULO 21, LITERAL C. Decreto 1295 de 1994. OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR. El empleador será responsable: c. Procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y de los ambientes de trabajo*”.

Al ser los responsables directos de la salud de sus trabajadores deberán proporcionar y mantener las mejores condiciones de trabajo y prevenir los riesgos profesionales, por lo cual deberán cumplir con las obligaciones que en este aspecto les ha impuesto la legislación. Esta responsabilidad se justifica en su mayor poder de control y la capacidad de cualificación técnica en las labores de a empresa. A grandes rasgos las obligaciones del empleador en materia de prevención de riesgos se resumen así:

- Elaborar e implementar el programa de salud ocupacional para la empresa, suponiendo para esto la existencia de recursos humanos, técnicos y financieros que garanticen el cumplimiento de los objetivos y las actividades propuestas.
- Tener vigente el reglamento de higiene y seguridad industrial y darlo a conocer a todos los trabajadores
- Constituir y garantizar el funcionamiento del comité paritario de salud ocupacional o vigía ocupacional para las empresas de menos de 10 trabajadores. Deberá para esto el empleador proporcionar 4 horas

semanales dentro de la jornada de trabajo para el funcionamiento del comité.

- Procurar por el cuidado integral de la salud de los trabajadores y de los ambientes de trabajo, proporcionando los elementos de seguridad que cada puesto de trabajo amerite para su desarrollo.
- Facilitar la capacitación de los trabajadores a su cargo en materia de salud ocupacional.

Conocer el panorama de la legislación en salud ocupacional constituye un elemento imprescindible para llevar a cabo cualquier acción legislativa o técnica en el campo de la prevención de los riesgos en el trabajo. La salud ocupacional es esencial en el tema de la prevención de riesgos profesionales, ya que busca el bienestar físico y mental de los trabajadores en su sitio de trabajo, con el fin de mejorar y adaptarlos al ambiente de trabajo, mejorando las condiciones de la población trabajadora.

Es importante mencionar como desde los inicios de la labor legislativa en cuanto a los riesgos propios del trabajo, se habló de forma clara de la obligación de los empleadores en materia de Seguridad y prevención en los ambientes laborales. Es así como en el Código Sustantivo de Trabajo, por medio del cual se regularon las relaciones entre el empleador y trabajador, tenemos una de las primeras disposiciones normativas que hablaron de la obligación de este, lo cual se estipula en el siguiente articulado:

ARTICULO 56. Código Sustantivo del Trabajo: "De modo general, incumben al empleador obligaciones de protección y de seguridad para con los trabajadores, y a éstos obligaciones de obediencia y fidelidad para con el empleador.

ARTICULO 57 No. 2. Código Sustantivo del Trabajo: Son obligaciones especiales del empleador: (...) 2. Procurar a los trabajadores locales

apropiados y elementos adecuados de protección contra los accidentes y enfermedades profesionales en forma que se garanticen razonablemente la seguridad y la salud.

ARTICULO 205 No. 2. Código Sustantivo del Trabajo. Todo empleador debe tener en su establecimiento los medicamentos necesarios para las atenciones de urgencias en casos de accidentes o ataque súbito de enfermedad, de acuerdo con la reglamentación que dicte la Oficina Nacional de Medicina e Higiene Industrial (Hoy División de Salud Ocupacional).

Lo anterior demuestra que desde los inicios de la legislación en esta materia, se vislumbraba la intención del legislador en regular la obligación de prevención del empleador, la cual pareciese se limita de forma muy general a hablar de elementos de entregar a los trabajadores los elementos adecuados que garanticen la prestación del servicio por parte del trabajador en condiciones de seguridad.

El nivel de adecuado de una medida de seguridad que brinde el empleador a un trabajador, se verá determinado por el conocimiento que este tenga de la calidad del riesgo al cual está expuesto su empleado, por esto es de suma importancia que las partes conozcan y tengan conciencia de los riesgos a los cuales están expuestos diariamente. Este conocimiento de los riesgos a los cuales está expuesto un trabajador, permitirá al empleador, claro está que con la asesoría de la ARL y las directrices que brinda la normativa vigente; con diligencia proporcionar permanentemente los elementos de seguridad necesarios para la ejecución del trabajo.

En este punto es importante precisar que el factor de permanencia en la dotación y capacitación de los elementos de seguridad o la entrega de un puesto de trabajo saludable a los trabajadores, es elemento relevante de análisis para determinar que efectivamente la obligación de prevención se llevó

a cabo. Esto cobra sentido cuando dentro de una empresa, sea cual sea su riesgo, se unen los esfuerzos tendientes a entregar puestos de trabajo sanos y elementos de protección, pero con el pasar del tiempo no se renuevan los mismos como tampoco se recuerda su importancia en uso y aplicación a los trabajadores, para crear un nivel de concientización que lleve a la interiorización de a cultura de la prevención.

La salud ocupacional ha sido definida por la Agencia Europea para la seguridad y salud en el trabajo, como:

conjunto integral y dinámico de procesos, procedimientos y actividades multidisciplinarias que realizan el Estado, los empleadores, los trabajadores, las entidades administradoras de salud y riesgos profesionales y demás actores sociales, que en equilibrio con la productividad y la competitividad de las empresas, busca mantener y recuperar el estado de salud y el mejoramiento continuo de la calidad de vida del trabajador, mediante la educación, el fomento y el desarrollo de la salud del trabajador, el control de factores de riesgo y los factores de protección y la atención de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales(11).

Se observa como la Salud Ocupacional es un derecho y un deber del trabajador, la cual le otorga prerrogativas que buscan garantizar un estado de bienestar físico, psíquico y social básico para el trabajador. La interiorización de esta cultura de la prevención al interior de la empresa se puede lograr con el cumplimiento de las reuniones periódicas del COPASO, el cual a continuación enunció y se estudia sus funciones principales en cuanto a la salud y seguridad en el ambiente de trabajo

2.4.1. Los Comités Paritarios de Salud Ocupacional

El Comité Paritario de Salud Ocupacional es un organismo de promoción, vigilancia y control de la aplicación que de las normas y reglamentos de salud

ocupacional se esté dando dentro de la empresa. Sus objetivos están destinados específicamente a vigilar que la obligación empresarial de establecer y desarrollar el programa de salud ocupacional se esté cumpliendo.

Estos Comités se fundamentan en la generación de estilos de trabajo y de vida saludables, en la búsqueda de mejores condiciones y calidad de vida laboral, personal, familiar y comunitaria, por lo cual se prevé dentro de este la capacitación sobre los riesgos en el ambiente físico y del comportamiento y métodos para protegerse y fomentar los estilos saludables del trabajador.

En Colombia por medio del Decreto 614 de 1984 se estableció como obligación para el empleador la conformación de los Comités Paritarios de medicina, higiene y seguridad industrial de la empresa. Posteriormente el otrora llamado Ministerio del Trabajo y de salud reglamentaron la composición y funcionamiento de estos comités por medio de la Resolución 2013 de 1986.

Con la entrada en vigencia del nuevo sistema general de riesgos profesionales, se dispuso que el nombre del mencionado Comité cambiara por Comité Paritario de Salud Ocupacional, el cual continúa vigente con la normatividad anterior, con excepción del período de los miembros que pasa a ser de dos años y se incluye la obligación del empleador de proporcionar tiempo laboral para el funcionamiento del Comité. Es así como el artículo 63 de Decreto 1295 de 1994 determina:

ARTICULO 63. Decreto 1295 de 1994. COMITE PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL DE LAS EMPRESAS. A partir de la vigencia del presente decreto, el comité paritario de medicina higiene y seguridad industrial de las empresas se denominará comité paritario de salud ocupacional, y seguirá rigiéndose por la Resolución 2013 de 1986 de Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y demás normas que la modifiquen o adicionen, con las siguientes reformas:

- a. Se aumenta a dos años el periodo de los miembros del comité.*
- b. El empleador se obligará a proporcionar, cuando menos, cuatro horas semanales dentro de la jornada normal de trabajo de cada uno de sus miembros para el funcionamiento del comité.*

Se ve claramente como de la presente disposición normativa se desprende una sencilla pero importante obligación en cabeza del empleador, la cual es facilitar del tiempo laboral, espacios para que el comité Paritario de Salud Ocupacional se reúna. Esto es importante en la medida en que permite que la figura del Comité adquiera cierta importancia dentro de los espacios laborales, pues el hecho de que sus reuniones y sesiones se puedan realizar dentro del tiempo de la empresa facilita que sus miembros se reúnan y no encuentren excusas como falta de tiempo y demás para evitar la reunión.

De conformidad con la normatividad específica en cuanto a los Comités Paritarios de Salud Ocupacional, este mecanismo de promoción de la salud ocupacional tiene como funciones primordiales las siguientes:

- La conformación del Comité es obligación legal para las empresas que tengan a su servicio 10 o más trabajadores. Así lo determina el artículo 1 de la resolución 2013 de 1986 por medio de la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial en los lugares de trabajo, hoy llamado comité Paritario de Salud Ocupacional. .

ARTICULO 1. Resolución 2013 de 1986. Todas las empresas e instituciones, públicas o privadas, que tengan a su servicio diez o más trabajadores, están obligadas a conformar un Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, cuya organización y funcionamiento estará de acuerdo con las normas del Decreto que se reglamenta y con la presente Resolución.

- Las empresas que tengan menos de diez trabajadores, deberán contar con un vigía ocupacional, el cual tendrá las mismas funciones del Comité Paritario de Salud Ocupacional.

Estos Comités están compuestos dentro de la empresa por un número igual de representantes del empleador y de los trabajadores, el cual tendrá un tamaño proporcional al número de trabajadores de la empresa. Como parte importante, el artículo 11 de la Resolución 2013 de 1986, determina las funciones del Comité, las cuales son en totalidad funciones que terminan siendo supervisadas y ejecutadas por el empleador, lo cual es una fuerte responsabilidad en el tema de prevención de riesgos. Es así como el artículo mencionado dispone:

ARTICULO 11, Resolución 2013 de 1986. Son funciones del Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, además de las señaladas por el Artículo 26 de Decreto 614 de 1984, las siguientes:

- a) Proponer a la administración de la empresa o establecimiento de trabajo la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud en los lugares y ambientes de trabajo.*
- b) Proponer y participar en actividades de capacitación en salud ocupacional dirigidas a trabajadores, supervisores y directivos de la empresa o establecimientos de trabajo.*
- c) Proponer y participar en actividades de capacitación en salud ocupacional dirigidas a trabajadores, supervisores y directivos de la empresa o establecimientos de trabajo.*
- d) Colaborar con los funcionarios de entidades gubernamentales de salud ocupacional en las actividades que éstos adelanten en la empresa y recibir por derecho propio los informes correspondientes.*
- e) Vigilar el desarrollo de las actividades que en materia de medicina, higiene y seguridad industrial debe realizar la empresa de acuerdo con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las normas vigentes; promover su divulgación y observancia.*
- f) Colaborar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y proponer al empleador las medidas*

correctivas a que haya lugar para evitar sus ocurrencias. Evaluar los programas que se hayan realizado.

g) Visitar periódicamente los lugares de trabajo e inspeccionar los ambientes, máquinas, equipos, aparatos y las operaciones realizadas por el personal de trabajadores en cada área o sección de la empresa e informar al empleador sobre la existencia de factores de riesgo y sugerir las medidas correctivas y de control.

h) Estudiar y considerar las sugerencias que presenten los trabajadores, en materia de medicina, higiene y seguridad industrial.

i) Servir como organismo de coordinación entre empleador y los trabajadores en la solución de los problemas relativos a la salud ocupacional. Tramitar los reclamos de los trabajadores relacionados con la Salud Ocupacional.

j) Solicitar periódicamente a la empresa informes sobre accidentalidad y enfermedades profesionales con el objeto de dar cumplimiento a lo estipulado en la presente resolución.

k) Elegir al secretario del comité.

l) Mantener un archivo de las actas de cada reunión y demás actividades que se desarrollen, el cual estará en cualquier momento a disposición del empleador, los trabajadores y las autoridades competentes.

m) Las demás funciones que le señalen las normas sobre salud ocupacional.

El COPSO adquiere importancia en la prevención de riesgos profesionales en la medida que al ser un organismo insignia de la prevención, del cual sus miembros permanecen constantemente el interior de la empresa, permite implementar procesos de observación y vigilancia continua destinados a la búsqueda de información acerca de lo que sucede en el entorno del trabajo, concluyendo con relación a factores determinantes como: cuantos y cuales son los trabajadores expuestos al riesgos.

Es así como al interior del COPASO, en virtud de sus funciones, se logra la prevención pues la educación y el entrenamiento constante permite el control e

identificación de los riesgos profesionales. Es el empleador quien debe ejecutar constantemente las actividades del COPASO; sensibilizando a sus miembros sobre sus funciones y permitiendo libremente sus reuniones periódicas.

2.4.2. Los programas de Salud ocupacional y normas que los rigen

La salud ocupacional, la higiene y las técnicas para su ejecución, los cuales giran en torno al hecho mismo del trabajo, están procurando de forma constante la protección y control de los riesgos que afectan el trabajo y además la posibilidad de ofrecer condiciones de máxima seguridad dentro de la labor humana de producción que día a día se presenta en el trabajo.

El programa de salud ocupacional de la empresa o plan de trabajo, procura establecer las asociaciones entre el riesgo ocupacional y los eventos de origen profesional, los cuales solo mediante el ordenamiento y la planificación metodológica pueden llevar al seguimiento y control de la población expuesta a estos riesgos.

La Ley 9 de 1979 se conoce en el sistema colombiano como la Ley marco de la salud ocupacional, la cual tiene como objeto la preservación, conservación y mejoramiento de la salud de los individuos en sus ocupaciones, la cual de forma completa hace relación a las obligaciones de los actores del sistema y de forma especial se refiere a las obligaciones y compromisos por parte del empleador o patrono. En términos generales esta Ley dicta las medidas sanitarias para la prevención y el mantenimiento de la salud de los trabajadores con todos los posibles riesgos a los que se encuentran expuestos.

De igual forma el Decreto 614 de 1984 estableció la obligación patronal de ejecutar de manera permanente un programa de salud ocupacional, el cual se reglamentó por medio de la Resolución 1016 de 1989 por el otrora Ministerio de

Trabajo y de salud, hoy el Ministerio de la Protección Social. Es así como los empleadores tienen la obligación expresa de establecer y ejecutar los programas de salud ocupacional según lo ordena el Decreto 1295 de 1994 en su artículo 56 inciso tercero.

ARTICULO 56. Decreto 1295 de 1994. Responsables de la prevención de riesgos profesionales. La Prevención de Riesgos Profesionales es responsabilidad de los empleadores. Los empleadores, además de la obligación de establecer y ejecutar en forma permanente el programa de salud ocupacional según lo establecido en las normas vigentes, son responsables de los riesgos originados en su ambiente de trabajo.

El programa de salud ocupacional es de especial importancia pues este consiste y contiene la planeación, organización de las actividades preventivas que se pueden llevar a cabo dentro de una empresa, las cuales son todas tendientes a mantener la seguridad y salud de los trabajadores. Dentro de las características que la Resolución le da al programa de salud ocupacional, encontramos las diversas obligaciones que de su implementación se derivan para el empleador. Entre estas tenemos:

- Todos los empleadores están obligados a organizar y garantizar el funcionamiento de un programa de salud ocupacional. Así lo determina el artículo 1 de la Resolución 1016 de 1989.

ARTICULO 1. Resolución 1016 de 1989. Todos los empleadores públicos, oficiales, privados, contratistas y subcontratistas, están obligados a organizar y garantizar el funcionamiento de un programa de Salud Ocupacional de acuerdo con la presente Resolución.

- El programa de salud ocupacional se debe adaptar a las necesidades de cada empresa, el cual se determinará de acuerdo a su actividad

económica, de acuerdo a sus riesgos potenciales o reales y al número de trabajadores.

- Al analizar las características de funcionamiento y conformación de los programas de salud ocupacional, encontramos una serie de obligaciones del empleador, quien es el gestor principal de este importante programa líder de la prevención de riesgos dentro de una empresa. Se establecen las formalidades que deben observarse para dotar al programa de consistencia y seriedad. A continuación, transcribiré algunos de los apartes de la resolución 1016 de 1989 que regula el tema mencionado:

ARTICULO 4. Resolución 1016 de 1989: El programa de Salud Ocupacional de las empresas y lugares de trabajo, deberá desarrollarse de acuerdo con su actividad económica y será específico y particular para éstos, de conformidad con sus riesgos reales o potenciales y el número de trabajadores. Tal programa deberá estar contenido en un documento firmado por el representante legal de la empresa y el encargado de desarrollarlo, el cual contemplará actividades en Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, con el respectivo cronograma de dichas actividades. Tanto el programa como el cronograma, se mantendrán actualizados y disponibles para las autoridades competentes de vigilancia y control.

PARÁGRAFO 1: Los patronos o empleadores estarán obligados a destinar los recursos humanos, financieros y físicos indispensables para el desarrollo y cabal cumplimiento del programa de Salud Ocupacional en las empresas y lugares de trabajo, acorde con las actividades económicas que desarrollen, la magnitud y severidad de los riesgos profesionales y el número de trabajadores expuestos.

PARÁGRAFO 2: Para el desarrollo del programa de Salud Ocupacional el empresario o patrono, designará una persona encargada de dirigir y coordinar las actividades que requiera su ejecución.

El programa debe mantener actualizados los registros estadísticos de control, tal y como lo menciona el artículo 14 de la Resolución 1016 de 1989.

ARTÍCULO 14. Resolución 1016 de 1989: El Programa de Salud Ocupacional, deberá mantener actualizados los siguientes registros mínimos:

- 1. Listado de materias primas y sustancias empleadas en la empresa.*
- 2. Agentes de riesgos por ubicación y prioridades.*
- 3. Relación de trabajadores expuestos a agentes de riesgo.*
- 4. Evaluación de los agentes de riesgos ocupacionales y de los sistemas de control utilizados.*
- 5. Relación discriminada de elementos de protección personal que suministren a los trabajadores.*
- 6. Recopilación y análisis estadístico de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.*
- 7. Ausentismo general, por accidentes de trabajo, por enfermedad profesional y por enfermedad común.*
- 8. Resultados de inspecciones periódicas internas de Salud Ocupacional.*
- 9. Cumplimiento de programas de educación y entrenamiento.*
- 10. Historia ocupacional del trabajador, con sus respectivos exámenes de control clínico y biológico.*
- 11. Planes específicos de emergencia y actas de simulacro en las empresas cuyos procesos, condiciones locativas o almacenamiento de materiales riesgosos, puedan convertirse en fuente de peligro para los trabajadores, la comunidad o el medio ambiente.*

La legislación que he venido mencionando, define que el programa de salud ocupacional el cual debe contener dos subprogramas básicos, los cuales abordaremos a continuación y analizaremos su importancia

2.4.2.1. Subprograma de higiene y Seguridad

Este programa se ocupa de la prevención en el sitio de trabajo y comprende las siguientes actividades:

- Elaboración del panorama de riesgos.
- Identificación de agentes de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos, locativos, etc.
- Estudio e implementación de programas de mantenimiento preventivo de máquinas, equipos, herramientas, instalaciones, redes eléctricas, etc.
- Evaluación de la magnitud y peligrosidad de riesgos.

- Actividades de mantenimiento, desarrollo de planes de emergencia, labores investigativas, estadísticas.

Lo anterior, se describe de forma general en la Resolución 1016 de 1989 sobre la definición de estos programas.

ARTICULO 11. Resolución 1016 de 1989. El subprograma de Higiene y Seguridad Industrial tiene como objeto la identificación, reconocimiento, evaluación y control de los factores ambientales que se originen en los lugares de trabajo y que puedan afectar la salud de los trabajadores.

2.4.2.2. Subprograma de medicina preventiva y del trabajo

Se relaciona con todas las actividades de prevención de riesgos desde el punto de vista de la persona del trabajador. Comprende las siguientes actividades:

- Realización de exámenes médicos, clínicos y paraclínicos
- Desarrollo de las actividades de vigilancia epidemiológica
- Actividades de prevención de enfermedades y accidentes y educación en salud.
- Organización de un servicio oportuno y eficiente de primeros auxilios
- Control de riesgos psicosociales, actividades de readaptación, reubicación laboral, actividades de recreación y deporte.

Lo anterior, se describe de forma general en la Resolución 1016 de 1989 sobre la definición de estos programas.

ARTICULO 10. Resolución 1016 de 1989: Los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, tienen como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgo ocupacionales, ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones psicofisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo.

Es importante tener en cuenta que siempre, ante la presencia del riesgo en el entorno se presenta como posibilidad, la ocurrencia del daño, corresponde siempre tomar medidas de prevención en salud y seguridad para efectos del riesgo ocupacional.

La mayoría de ocasiones en la cuales se presente un accidente de trabajo, un incidente o se está desarrollando una enfermedad profesional, el conjunto de riesgos presentes en el sistema que los activan, deben ser intervenidos por el empleador. Las normas antes descritas, regulan las formas de intervención del riesgo:

- Intervención en las causas básicas del riesgo controlando las actividades propias del trabajo, realizando de esta forma una actividad de previsión, haciendo diseños de puestos de trabajo seguros, fomentando estilos de vida y de trabajo saludables y promocionando la salud y los valores humanos.
- La intervención que se realiza con base en lo que ya se encuentra al interior de una empresa, donde se interviene sobre la fuente del riesgo para controlarlo, atenuarlo o minimizarlo, previniendo que el riesgos efectivamente produzca el daño.
- La intervención que requiere control sobre las causas inmediatas que saben ocasionan el daño, a raíz de las cuales se debe proteger al trabajador con mecanismos, aditamentos y sistemas que disminuyan la ocurrencia del riesgo inevitable por medio de las medidas o elementos de protección personal. Es de suma importancia que la enseñanza en el uso

de estos y su recomendación sea dispuesto por personas expertas que sepan transmitir este importante conocimiento.

Las normas que regulan la obligación de prevención por parte del empleador, pretenden que éste anticipe, controle y haga un seguimiento de los riesgos laborales y los posibles daños que estos puedan ocasionar, fomentando la educación y el entrenamiento como los pilares básicos en el proceso de identificación y prevención de los riesgos ocupacionales.

2.5. ACCIDENTES POR RIESGO PROFESIONAL

2.5.1. Características del sistema de riesgos laborales

El Decreto 1295 de 1994 en su artículo 4 establece para el Sistema de Riesgos Laborales (S.R.L.) unas características que lo identifican y lo hacen relevante para la vida jurídica, como la dirección, orientación, control y vigilancia por el Estado; la selección libre del empleador de las entidades que administran el sistema, las cuales tienen a su cargo la afiliación al sistema; el deber de todos los empleadores a estar afiliados al S.R.L. y la obligación que tienen éstos de afiliarse a todos sus trabajadores. También establece cuáles son las obligaciones, responsabilidades y derechos, tanto de los trabajadores afiliados como de los empleadores.

2.5.2. Concepto de IBC

El IBC es el ingreso base para liquidar las prestaciones económicas a las cuales tiene derecho un trabajador por haber sufrido una merma en su capacidad laboral, ya sea que lo invalide o incapacite.

Según se establece en el artículo 5 de la Ley 1562 de 2012, para los accidentes de trabajo, el promedio del Ingreso Base de Cotización (IBC) de los seis (6) meses anteriores a la ocurrencia al accidente de trabajo, o fracción de meses, si el tiempo laborado en esa empresa fuese inferior a la base de cotización declarada e inscrita en la Entidad Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliado.

Para enfermedad laboral, se calcula según el promedio del último año, o fracción de año, del Ingreso Base de Cotización (IBC) anterior a la fecha en que se calificó en primera oportunidad el origen de la enfermedad laboral.

En caso de que la calificación en primera oportunidad se realice cuando el trabajador se encuentre desvinculado de la empresa se tomará el promedio del último año, o fracción de año si el tiempo laborado fuese inferior, del Ingreso Base de Cotización (IBC) declarada e inscrita en la última Entidad Administradora de Riesgos Laborales a la que se encontraba afiliado previo a dicha calificación.

Las sumas de dinero que las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales deben pagar por concepto de prestaciones económicas deben indexarse, con base en el Índice de Precios al Consumidor (IPC) al momento del pago certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE.

Para el caso del pago del subsidio por incapacidad temporal, la prestación será reconocida con base en el último (IBC) pagado a la Entidad Administradora de Riesgos Laborales anterior al inicio de la incapacidad médica las Administradoras de Riesgos Laborales deberán asumir el pago de la cotización a pensiones y salud, correspondiente a los empleadores o de los trabajadores independientes, durante los períodos de incapacidad temporal y hasta por un

Ingreso Base de Cotización equivalente al valor de la incapacidad. La proporción será la misma establecida para estos sistemas en la Ley 100 de 1993.

El pago de la incapacidad temporal será asumido por las Entidades Promotoras de Salud, en caso de que la calificación de origen en la primera oportunidad sea común; o por la Administradora de Riesgos Laborales en caso de que la calificación del origen en primera oportunidad sea laboral y si existiese controversia continuarán cubriendo dicha incapacidad temporal de esta manera hasta que exista un dictamen en firme por parte de la Junta Regional o Nacional si se apela a esta, cuando el pago corresponda a la Administradora de Riesgos Laborales y esté en controversia, esta pagará el mismo porcentaje estipulado por la normatividad vigente para el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, una vez el dictamen esté en firme podrán entre ellas realizarse los respectivos reembolsos y la ARL reconocerá al trabajador la diferencia en caso de que el dictamen en firme indique que correspondía a origen laboral.

El subsidio económico por concepto favorable de rehabilitación a cargo de la Administradora del Fondo de Pensiones se reconocerá en los términos del artículo 142 del Decreto-ley 19 de 2012 o la norma que lo modifique o sustituya.

2.5.3. Prestaciones económicas a las que tiene derecho el trabajador

De acuerdo con el artículo 7 del Decreto 1295 de 1994(2), el trabajador que sufra un accidente de trabajo tendrá derecho al reconocimiento y pago de las siguientes prestaciones económicas:

- a) Subsidio por incapacidad temporal;
- b) Indemnización por incapacidad permanente parcial;
- c) Pensión de invalidez;

- d) Pensión de sobrevivientes, y
- e) Auxilio funerario.

Los trabajadores independientes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, tienen todas las prestaciones económicas y asistenciales contenidas en el Decreto-Ley 1295 de 1994, en la Ley 776 de 2002, en la Ley 1562 de 2012 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. El Decreto 2800 de 2003(5), en su artículo 12 estipula que las entidades administradoras de riesgos laborales (A.R.L.), garantizarán la prestación de los servicios de salud y reconocerán las prestaciones asistenciales a través de las entidades del Sistema de Seguridad Social en Salud.

2.6. RESPONSABILIDADES ANTE EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES

2.6.1. Por parte de los trabajadores

A los trabajadores, como protagonistas activos y participativos del Sistema, la Ley les establece entre otros los siguientes deberes:

- Procurar el cuidado integral de su salud.
- Suministrar información veraz sobre su estado de salud.
- Velar por el cumplimiento de las obligaciones de los empleadores.
- Participar en la prevención de riesgos profesionales.
- Participar en el proceso de elección de sus representantes en el Comité de Salud ocupacional y colaborar con dicho ente.

El incumplimiento de instrucciones de los reglamentos para la prevención de riesgos profesionales que consten por escrito, podrá acarrear justificación para

la terminación del vínculo laboral, previa autorización del Ministerio de Protección Social.

2.6.2. Por parte de los empleadores

Son los responsables directos de la salud de sus trabajadores y por tanto deberán proporcionar y mantener las mejores condiciones de trabajo y prevenir los Riesgos Laborales. Para ello deberá cumplir con las obligaciones que como empleador le ha impuesto la legislación:

- Afiliar a sus trabajadores al Sistema General de Riesgos Laborales y efectuar cumplidamente el pago total de las cotizaciones.
- Elaborar e implementar el Programa de Salud Ocupacional para la empresa. Esto supone la existencia de recurso humanos, técnicos y financieros que garanticen el cumplimiento de los objetivos y actividades propuestas.
- Tener vigente el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.
- Constituir y garantizar el funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional o Vigía Ocupacional. Para ello el empleador deberá cada dos años designar su representación y propiciar la elección libre de los representantes de los trabajadores, proporcionándoles el tiempo estipulado para su funcionamiento.
- Notificar a la ARL los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales diagnosticadas e informarle de las novedades laborales de sus trabajadores.

2.6.3. Por parte de las ARL

Según se determina en el artículo 11 de la Ley 1562 de 2012, del total de la cotización las actividades mínimas de promoción y prevención en el Sistema

General de Riesgos Laborales por parte de las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales serán las siguientes:

1. Actividades básicas programadas y evaluadas conforme a los indicadores de Riesgos Laborales para las empresas correspondiente al cinco por ciento (5%) del total de la cotización, como mínimo serán las siguientes:

- a) Programas, campañas y acciones de educación y prevención dirigidas a garantizar que sus empresas afiliadas conozcan, cumplan las normas y reglamentos técnicos en salud ocupacional, expedidos por el Ministerio de Trabajo;
- b) Programas, campañas y acciones de educación y prevención, dirigidas a garantizar que sus empresas afiliadas cumplan con el desarrollo del nivel básico del plan de trabajo anual de su Programa de Salud Ocupacional;
- c) Asesoría técnica básica para el diseño del Programa de Salud Ocupacional y el plan de trabajo anual de todas las empresas;
- d) Capacitación básica para el montaje de la brigada de emergencias, primeros auxilios y sistema de calidad en salud ocupacional;
- e) Capacitación a los miembros del comité paritario de salud ocupacional en aquellas empresas con un número mayor de 10 trabajadores, o a los vigías ocupacionales, quienes cumplen las mismas funciones de salud ocupacional, en las empresas con un número menor de 10 trabajadores;
- f) Fomento de estilos de trabajo y de vida saludables, de acuerdo con los perfiles epidemiológicos de las empresas;
- g) Investigación de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales que presenten los trabajadores de sus empresas afiliadas.

2. Del noventa y dos por ciento (92%) del total de la cotización, la Entidad Administradora de Riesgos Laborales destinará como mínimo el diez por ciento (10%) para lo siguiente:

- a) Desarrollo de programas regulares de prevención y control de riesgos laborales y de rehabilitación integral en las empresas afiliadas;
- b) Apoyo, asesoría y desarrollo de campañas en sus empresas afiliadas para el desarrollo de actividades para el control de los riesgos, el desarrollo de los sistemas de vigilancia epidemiológica y la evaluación y formulación de ajustes al plan de trabajo anual de las empresas. Los dos objetivos principales de esta obligación son: el monitoreo permanente de las condiciones de trabajo y salud, y el control efectivo del riesgo;
- c) Las administradoras de riesgos laborales deben desarrollar programas, campañas, crear o implementar mecanismos y acciones para prevenir los daños secundarios y secuelas en caso de incapacidad permanente parcial e invalidez, para lograr la rehabilitación integral, procesos de readaptación y reubicación laboral;
- d) Diseño y asesoría en la implementación de áreas, puestos de trabajo, maquinarias, equipos y herramientas para los procesos de reinserción laboral, con el objeto de intervenir y evitar los accidentes de trabajo y enfermedades Laborales;
- e) Suministrar asesoría técnica para la realización de estudios evaluativos de higiene ocupacional o industrial, diseño e instalación de métodos de control de ingeniería, según el grado de riesgo, para reducir la exposición de los trabajadores a niveles permisibles. La Superintendencia Financiera, podrá reducir e porcentaje del diez por ciento (10%) definido en el numeral 2 del presente artículo, de acuerdo a la suficiencia de la tarifa de cotización, sólo cuando se requiera incrementar las reservas para cubrir los siniestros por parte de las Entidades Administradoras de Riesgos laborales.

3. Hasta el tres (3%) del total de la cotización se destinará para el Fondo de Riesgos Laborales. El Gobierno Nacional a través de los Ministerio de Hacienda

y Crédito Público, Trabajo y Salud y Protección fijará el monto correspondiente previo estudio técnico y financiero que sustente dicha variación. El estudio podrá ser contratado con recursos del Fondo de Riesgos Laborales.

Las administradoras de riesgos laborales no pueden desplazar el recurso humano ni financiar las actividades que por ley le corresponden al empleador, y deben otorgar todos los servicios de promoción y prevención sin ninguna discriminación, bajo el principio de la solidaridad, sin tener en cuenta el monto de la cotización o el número de trabajadores afiliados.

En todas las ciudades o municipios donde existan trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales las administradoras de riesgos Laborales deben desarrollar las actividades de promoción y prevención con un grupo interdisciplinario capacitado y con licencia de salud ocupacional propio o contratado bajo su responsabilidad. Para ampliar la cobertura, la ejecución de dichas actividades podrá realizarse a través de esquemas de acompañamiento virtual y de tecnologías informáticas y de la comunicación, sin perjuicio del seguimiento personal que obligatoriamente respalde dicha gestión.

La Entidad Administradora de Riesgos Laborales deberá presentar un plan con programas, metas y monto de los recursos que se vayan a desarrollar durante el año en promoción y prevención, al Ministerio de Trabajo para efectos de su seguimiento y cumplimiento conforme a las directrices establecidas por la Dirección de Riesgos Profesionales de ahora en adelante Dirección de Riesgos Laborales.

Los gastos de administración de las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales serán limitados. El Ministerio de Trabajo podrá definir tales límites, previo concepto técnico, del Consejo Nacional de Riesgos Laborales acorde con

variables como tamaño de empresa, número de trabajadores, clase de riesgo, costos de operación necesarios para garantizar el cumplimiento de las normas legales vigentes, entre otras.

La labor de intermediación de seguros será voluntaria en el ramo de riesgos laborales, y estará reservada legalmente a los corredores de seguros, a las agencias y agentes de seguros, que acrediten su idoneidad profesional y la infraestructura humana y operativa requerida en cada categoría para el efecto, quienes se inscribirán ante el Ministerio de Trabajo. Quien actué en el rol de intermediación, ante el mismo empleador no podrá recibir remuneración adicional de la administradora de riesgos laborales, por la prestación de servicios asistenciales o preventivos de salud ocupacional. En caso que se utilice algún intermediario, se deberá sufragar su remuneración con cargo a los recursos propios de la Administradora de Riesgos Laborales.

2.7. LIMITACIONES DE LAS ARL FRENTE A LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES E INFORMALES

Hoy por hoy no está muy claro que los trabajadores independientes e informales puedan afiliarse al Sistema General de Riesgos Profesionales, menos aún, el resto de trabajadores informales y la ciudadanía en general. Si bien es cierto, ha habido un gran avance normativo en materia de seguridad social para los trabajadores independientes, no se puede desconocer que Colombia aún está muy lejos de lograr el abrigo que un Estado Social de Derecho debe proporcionar a sus asociados.

Y es que si para los trabajadores independientes, que en nuestro país se calculan en casi un millón cuatrocientos mil (según cifras del Ministerio de Protección Social, en Colombia cotizan más de 8 millones de personas, entre

trabajadores dependientes e independientes. Y de esta cifra, entre 1'200.000 y 1'400.000 corresponden a independientes)(12), es difícil acceder a los beneficios de la seguridad social en materia de salud; es casi imposible hacerlo para cubrirse en materia de riesgos profesionales al lleno de la población que realiza algún tipo de actividad laboral sin ningún tipo de vínculo contractual. Y no es por falta de voluntad, pues en la mayoría de los casos no se tiene cobertura de la seguridad social ni en salud, ni en pensiones es por falta de dinero, pues, el independiente, que habla con un aparente orgullo de su condición, muy dentro de sí sabe cuántos sacrificios diarios hacen parte de su sufrido trasegar terreno.

No existe explicación plausible en una democracia como la colombiana, que dice ser un Estado social de derecho, que escasee la cobertura en la seguridad social en materia de riesgos laborales para los trabajadores, si ya desde la declaración de los derechos humanos en 1949, en su artículo 22 se afirma que *“toda persona como miembro de la sociedad tiene derecho a la seguridad social”*. Y ésta –la seguridad social-, es el instrumento más importante de política social de un Estado social de derecho.

La Corte Constitucional en la sentencia SU-111 de 1997 sostiene: *“la cláusula del Estado social de derecho tiene el poder jurídico de movilizar a los órganos públicos en el sentido de concretar, en cada momento histórico, un modo de vida público y comunitario que ofrezca a las personas las condiciones materiales adecuadas para gozar de una igual libertad”*(13).

El problema del asunto radica en que las Administradoras de Riesgos Laborales encuentran serias limitaciones internas para afiliar a trabajadores independientes e informales.

La gran mayoría de Administradoras de Riegos colombianas son de índole privado, por lo que existe un interés económico que supera los intereses mismos de los afiliados a dichas ARL. Precisamente, estas entidades están regidas por normas y procedimientos orientados a la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades que se generan con causa o con ocasión de trabajo. Actualmente en Colombia, La Previsora Vida, es la única ARL pública del país, la cual cuenta con el 30% del mercado de riesgos profesionales en el país.

Frente a éste concepto de Estado se debe transitar de una concepción de justicia formal, propia del Estado liberal, hacia la idea de justicia material, basándose en los principios Constitucionales y aplicándolos a cada caso concreto, primordialmente cuando se trate de derechos fundamentales.

Entiéndase éstos como el conjunto de derechos que corresponden al ser humano en cuanto tal y como presupuesto para el desarrollo de la dignidad humana, la libertad, la igualdad o cualquier otro aspecto fundamental que fortalezca el normal desarrollo de la persona dentro de la sociedad.

Y es que no es suficiente el reconocimiento de los derechos fundamentales como derechos subjetivos porque también es necesario que sean derivados de ellos deberes y garantías idóneas para su reconocimiento, esto es,

(õ) el derecho subjetivo cumple una función clave en el ordenamiento: servir como fundamento para que el operador jurídico derive un haz de deberes o gravámenes sobre las demás personas a favor de un titular de derecho. No es que haya un derecho cuando logramos encontrar un deber sino que afirmada la existencia de un derecho debe procederse a descubrir los deberes y obligaciones que a partir de él se generan. El derecho subjetivo, viene a ser una fuerza generatriz de deberes y convocatoria de garantías(14).

Entendidos los derechos fundamentales como derechos subjetivos se dirá, entonces, que ellos permiten que a través de una acción judicial sea posible su exigibilidad, por tanto, *“el derecho subjetivo muestra una estructura en la que un sujeto determinado (sujeto pretensor) es autorizado por la norma de derecho para formular una pretensión contra otro (sujeto obligado a dar, hacer o no hacer) y hacerla valer mediante un procedimiento judicial (garantía subjetiva de acción)”*(14).

Cuando los derechos fundamentales son definidos desde la perspectiva de la dignidad humana, entiéndase ésta como el atributo inherente al ser racional que es la persona, se entienden como los valores absolutos que fundamentan el ordenamiento jurídico.

Esta protección se debe extender incluso cuando éstos derechos no estén consagrados como tales, pero que en determinadas ocasiones, en razón a la protección que se debe brindar a las personas, con el criterio de la conexidad se debe tutelar el derecho por el hecho de estar en estrecha relación con un otro que sí goza de tal carácter, pues su no protección hace nugatoria la existencia de aquellos.

Por su modalidad de aplicación, *“se trata de un criterio destinado a ser verificado en cada caso concreto de tutela, es decir, la conexidad debe ser objeto de demostración y prueba (õ)”*(14).

Aunque desde tiempo atrás se ha venido legislando a favor de la inclusión de los trabajadores independientes al Sistema de Riesgos Laborales, la verdad es que seguimos en el terreno de la igualdad formal, pues existen ya normatividad, como el decreto 2800 de 2003, el 3165 de 2005 que en el papel permiten que los independientes puedan acceder a la cobertura en riesgos profesionales, la

realidad es que las exigencias son tales que materialmente se hace imposible que este sector de la economía y de la sociedad, que valga la pena recordar cada día se incrementa en número, pues según cifras del Ministerio de Protección Social, en Colombia cotizan más de 8 millones de personas, entre trabajadores dependientes e independientes y de esta cifra, entre 1'200.000 y 1'400.000 corresponden a independientes. Y si esos son los números reconocidos por el gobierno, no se puede menos que pensar que la cifra se sobrepasa con creces.

Retornando al decreto 2800 de 2003, estábamos aseverando que si bien la intención es tratar de cobijar a los trabajadores independientes en riesgos profesionales, esto se desdice, pues no es posible que una norma que busca que un sector tan amplio y creciente del sector laboral Colombiano como es el fragmento de los independientes se le exija para poder acceder a los beneficios de la seguridad social en riesgos profesionales requisitos propios de los trabajadores dependientes.

3. OBJETIVOS

3.1. GENERAL

Analizar estrategias para la reducción de la accidentalidad laboral y las enfermedades de origen profesional en pequeñas y medianas empresas.

3.2. ESPECÍFICOS

- Determinar los pilares jurídicos fundamentales que establecen la obligación de prevención en cabeza del empleador, buscando con esto, un conocimiento amplio de esta normatividad que lleve al empleador a estar diariamente atento a su cumplimiento.
- Identificar pautas de acción para la reducción de la accidentalidad laboral y las enfermedades de origen profesional en Pymes que puedan direccionarse desde una óptica administrativa.
- Realizar un reconocimiento de los paradigmas administrativos en materia de prevención de riesgos profesionales que rigen la actividad gerencial de los empresarios pymes.
- Reconocer acciones para la reducción de enfermedades profesionales en pymes, apuntando a la valoración de los aciertos y dificultades de cada una de las estrategias propuestas.

4. DISEÑO METODOLÓGICO PRELIMINAR

4.1. ENFOQUE METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

Se propone un enfoque de revisión de literatura.

4.2. TIPO DE ESTUDIO

El análisis que partirá de la contraposición de elementos teórico, observaciones y resultados con los objetivos, está basado en un estudio de carácter cualitativo, pues lo que se busca es la valoración de una determinada información recogida a partir de fuentes bibliográficas y cibergráficas. La recopilación de esta información se llevó a cabo a través de un rastreo documental en diferentes bases de datos de bibliotecas universitarias ubicadas en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá; los datos obtenidos fueron sometidos a un proceso de depuración que permitió contar con los datos necesarios para la estructuración, tanto del marco teórico como de la propuesta.

4.3. VARIABLES PRELIMINARES

- Accidentalidad laboral
- Tipo de empresas: pequeñas y medianas empresas.
- Enfermedades de origen profesional
- Obligación de prevención
- Reducción de la accidentalidad laboral y las enfermedades de origen profesional.
- Dificultades en la implementación de cada acción.
- Aciertos en la implementación de cada acción.
- Variables de costos.

5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente proyecto corresponde a un texto original e inédito elaborado por la autora del mismo; los diferentes apartes tomados de otras fuentes bibliográficas y cibergráficas se utilizan respetando los derechos de propiedad intelectual de sus respectivos autores.

6. RESULTADOS: ESTRATEGIAS PARA LA REDUCCIÓN DE LA ACCIDENTALIDAD LABORAL Y LAS ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL EN PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS

6.1. ASPECTOS GENERALES

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), informó en el año 2006, que *“cada año en el mundo 270 millones de asalariados son víctimas de accidentes de trabajo, y 160 millones contraen enfermedades profesionales. En América Latina y Colombia aún no se conoce bien la magnitud que alcanzan las enfermedades ocupacionales. La OIT estima, que en países en vías de desarrollo, el costo anual de los accidentes y enfermedades ocupacionales está entre el 2% al 11% del Producto Bruto Interno (PBI)”*(15).

Y es que con frecuencia los trabajadores están expuestos a factores de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos presentes en las actividades laborales. Dichos factores pueden conducir a una ruptura del estado de salud, y pueden causar accidentes, enfermedades laborales y otras relacionadas con el ambiente laboral. Si bien ya se ha reconocido la trascendencia del estudio de estos factores y, considerando que una vez bien definidos se pueden eliminar o controlar, aún se necesita incrementar el interés y la responsabilidad social (Empleadores - Estado - Trabajadores) y la sociedad civil en sus diferentes manifestaciones organizativas, para desplegar más esfuerzos en este sentido.

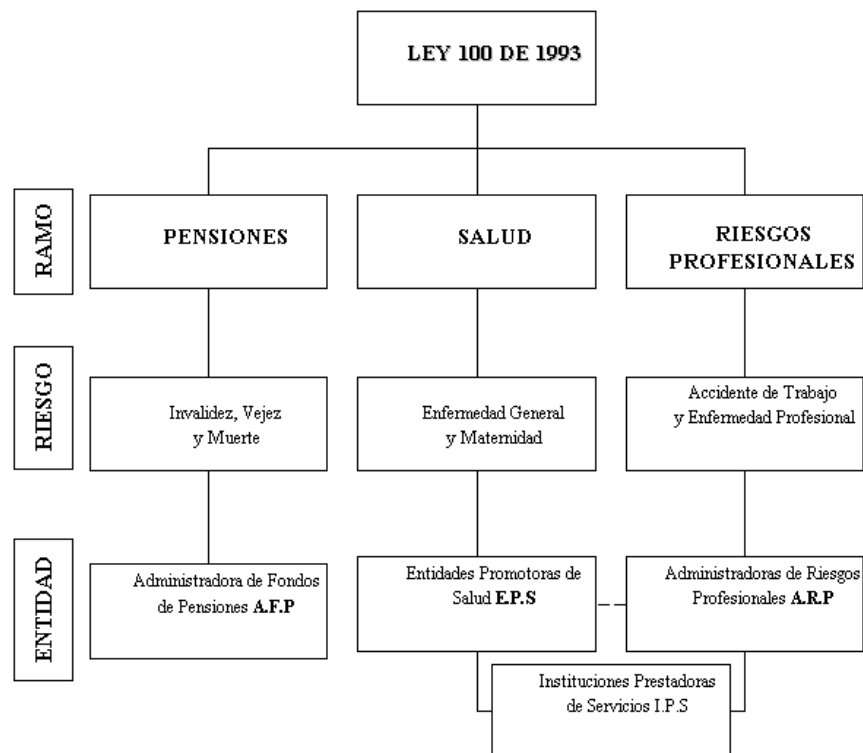
Se dice por tanto que un programa de Salud Ocupacional tiene por objetivo proveer de seguridad, protección y atención a los empleados en el desempeño de su trabajo. Un programa de salud ocupacional debe contar con los elementos básico para cumplir con estos objetivos, los cuales incluyen datos

generales de prevención de accidentes, la capacitación profesional y técnica, la evaluación médica de los empleados, la investigación de los accidentes que ocurran y un programa de entrenamiento y divulgación de las normas para evitarlos.

6.2. REGLAMENTACIÓN EN COLOMBIA

La principal normativa a tener hoy en día en cuenta es la Ley 100 de 1993.

Figura 1. Estructura de la Ley 100 de 1993



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 1. Reglamentación sobre salud ocupacional

Ley - Año	Contenido
Ley 9a. De 1979	Es la Ley marco de la Salud Ocupacional en Colombia. Norma para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones
Resolución 2400 de 1979	Conocida como el "Estatuto General de Seguridad", trata de disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo
Decreto 614 de 1984	Crea las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional en el país
Resolución 2013 de 1986	Establece la creación y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en las empresas
Resolución 1016 de 1989	Establece el funcionamiento de los Programas de Salud Ocupacional en las empresas
Ley 100 de 1993	Se crea el régimen de seguridad social integral
Decreto 1281 de 1994	Reglamenta las actividades de alto riesgo
Decreto 1295 de 1994	<p>Dicta normas para la autorización de las Sociedades sin ánimo de lucro que pueden asumir los riesgos de enfermedad profesional y accidente de trabajo</p> <p>Determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales</p> <p>Establece la afiliación de los funcionarios a una entidad Aseguradora en Riesgos Profesionales (A.R.P)</p>

Decreto 1346 de 1994	Por el cual se reglamenta la integración, la financiación y el funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez
Decreto 1542 de 1994	Reglamenta la integración y funcionamiento del Comité Nacional de Salud Ocupacional
Decreto 1771 de 1994	Reglamenta los reembolsos por Accidentes de trabajo y Enfermedad Profesional
Decreto 1772 de 1994	Por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales
Decreto 1831 de 1994	Expide la Tabla de Clasificación de Actividades Económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales
Decreto 1832 de 1994	Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales
Decreto 1834 de 1994	Por el cual se reglamenta el funcionamiento del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales
Decreto 1835 de 1994	Reglamenta actividades de Alto Riesgo de los Servidores Públicos
Decreto 2644 de 1994	Tabla Única para la indemnización de la pérdida de capacidad laboral
Decreto 692 de 1995	Manual Único para la calificación de la Invalidez
Decreto 1436 de 1995	Tabla de Valores Combinados del Manual Único para la calificación de la Invalidez
Decreto 2100 de 1995	Clasificación de las actividades económicas
Resolución 4059 de 1995	Reportes de accidentes de trabajo y enfermedad profesional
Circular 002 de 1996	Obligatoriedad de inscripción de empresas de alto riesgo cuya actividad sea nivel 4 o 5

Ley 352 de 1997	Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.
Ley 372 de 1997	Por la cual se reglamenta la profesión de optometría en Colombia y se dictan otras disposiciones
Ley 441 de 1998	Por medio de la cual se destinan los recursos excedentes de la vigencia 1997 de la subcuenta de seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud.
Ley 480 de 1998	Por medio de la cual se aprueban los "Estatutos de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social", adoptados por el XI Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, celebrado en Punta del Este, Uruguay, del siete (7) al ocho (8) de diciembre de mil novecientos noventa y cinco (1995).
Ley 485 de 1998	Por medio de la cual se reglamenta la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia y se dictan otras disposiciones.
Ley 530 de 1999	Por medio de la cual se destinan los recursos excedentes de la vigencia 1998, de la subcuenta de seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía de Salud
Ley 696 de 2001	Por medio de la cual se destinan los recursos excedentes de la vigencia 2000, de la subcuenta de seguros de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud.
Ley 776 de 2002	Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.
Ley 778 de	Por medio de la cual se destinan los recursos excedentes de la

2002	vigencia 2001, de la subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito del Fondode Solidaridad y Garantía de Salud.
Ley 982 de 2005	Por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras disposiciones.

Fuente: Elaboración propia.

6.3. CLASIFICACIÓN DE RIESGOS

En el momento de la vinculación de una empresa a una ARL, ésta asignará una tarifa de acuerdo con la actividad principal de la empresa y la exposición a los factores de riesgo. Para ello se han determinado cinco clases de Riesgo que contemplan las diversas actividades económicas de las empresas. Si una empresa tiene más de un centro de trabajo podrá ser clasificada para diferentes clases de riesgo, siempre que las instalaciones locativas, las actividades y la exposición a factores de riesgo sean diferentes.

Tabla 2. Clasificación de los riesgos

CLASIFICACIÓN	TIPO DE RIESGO	EJEMPLOS
Clase I	Contempla actividades consideradas de riesgo mínimo	Mayor parte de actividades comerciales Actividades financieras Trabajos de oficina Centros educativos Restaurantes
Clase II	Actividades de riesgo bajo	Algunos procedimientos manufactureros como la fabricación

		de tapetes, tejidos, confecciones. Almacenes por departamentos Algunas labores agrícolas
Clase III	Actividades de riesgo medio	Procesos manufactureros como fabricación de agujas, alcoholes, alimentos, automotores, artículos de cuero
Clase IV	De riesgo alto	Procesos manufactureros como aceites, cervezas, vidrios Procesos de galvanización Transporte
Clase V	De riesgo máximo	Areneras Manejo de asbesto Bomberos Manejo de explosivos Construcción Explotación petrolera

Fuente: Decreto 1295 de 1994.

6.4. PROGRAMA DE SALUD (COPASO)

El Comité Paritario de Salud Ocupacional COPASO es el organismo de participación, ejecución y apoyo en todo lo concerniente al Programa de Salud Ocupacional de una compañía. De la mano con el Coordinador de Salud Ocupacional y la Brigada de Emergencia, los miembros del COPASO son los encargados de llevar a cabo todas las actividades programadas en fin del desarrollo del Programa de Salud Ocupacional.

Se debe conformar en las instalaciones de la empresa en reunión de la cual participarán el Representante Legal y sus trabajadores, dando cumplimiento a la Resolución 2013 de 1986 y al Decreto 1295 de 1994 en su artículo 63 y las exigencias de la División de Salud Ocupacional del Ministerio de la Protección Social.

El periodo de los miembros del Comité es de dos (2) años y el empleador está obligado a proporcionar por lo menos cuatro horas semanales dentro de la jornada normal de trabajo de uno de los miembros para el funcionamiento del Comité.

El Comité Paritario de Salud Ocupacional, está conformado por un grupo, la mitad de personas representantes del empleador y la otra mitad representante de los trabajadores, de ahí su denominación como Paritario. Este Comité tiene como objetivo principal hacer seguimiento al desarrollo del programa de salud Ocupacional, al igual que canalizar las inquietudes de salud y seguridad de los trabajadores hacia la administración.

Por Ley todas las empresas deben conformar su Comité Paritario de Salud Ocupacional. Cuando la empresa tiene menos de 10 trabajadores debe elegir una persona que será el Vigía de Salud Ocupacional.

Los representantes del empleador son designados directamente por la Gerencia y los representantes de los trabajadores son elegidos por votación libre. El número de integrantes del Comité varía según el número total de trabajadores de la empresa.

Tabla 3. Número de representantes de los trabajadores en el COPASO

Número de trabajadores	Número de representantes
De 10 a 49 trabajadores	Un representante por cada una de las partes.
De 50 a 499 trabajadores	Dos representantes por cada una de las partes.
De 500 a 999 trabajadores	Cuatro representantes por cada una de las partes.
De 1000 o más trabajadores	Cuatro representantes por cada una de las partes.

Fuente: Resolución 2013 de 1986.

Cada dos años se elige el Comité Paritario de Salud Ocupacional y los miembros que hacen parte de él, pueden ser reelegidos.

Las funciones del COPASO son:

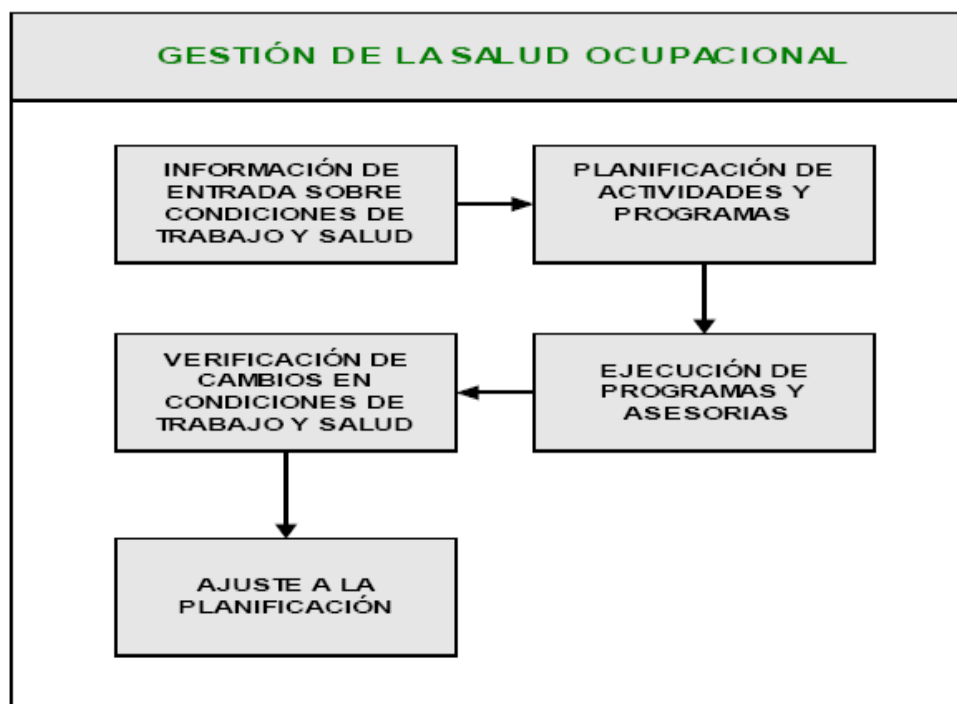
- Actuar como veedores del cumplimiento de los programas de salud ocupacional de la empresa.
- Participar en las actividades de promoción, divulgación y capacitación sobre medicina, higiene y seguridad, para lograr la participación de todo el personal en los programas de salud ocupacional.
- Colaborar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y proponer medidas correctivas.
- También los COPASO tienen entre sus funciones, visitar periódicamente los lugares de trabajo e inspeccionar los ambientes, máquinas y operaciones e informar al empleador sobre la existencia de factores de riesgo.

- El COPASO debe tener un plan de trabajo concreto orientado a apoyar el control de los factores de riesgo más prioritarios. No debe ser un instrumento de quejas y reclamos de temas distintos a la salud y la seguridad laboral.

6.5. DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD

Se realiza mediante los procesos de:

Figura 2. Gestión de la salud ocupacional



Tomado de: ARP Suratep(16).

Información de entrada:

- Programa de análisis del ausentismo médico (enfermedad común)

- Programa de identificación y valoración de los riesgos (panoramas de factores de riesgos, inspecciones periódicas y mediciones ambientales)
- Programa de vigilancia de la accidentalidad y de la enfermedad laboral.

Planificación de actividades y programas:

- Evaluación de necesidades de facultades y dependencias
- Sistemas de prevención y control y programas de vigilancia epidemiológica para los riesgos prioritarios existentes

Ejecución de programas y asesorías:

- Ejecución de sistemas de prevención y control y programas de vigilancia epidemiológica para los riesgos prioritarios existentes
- Asesorías en salud ocupacional (Normas de seguridad e higiene, Fichas toxicológicas a través de las redes internacionales de fichas de seguridad, Planes de emergencias, Exámenes de Ingreso, Reingreso y cambios de ocupación, Comité paritario de salud ocupacional, Asesoría de riesgos en proyectos de obra, instalaciones y equipos)

Verificación de cambios en condiciones de trabajo y salud:

- Evaluación de cumplimiento a las recomendaciones en salud ocupacional
- Actualización y análisis de sistemas de información de salud ocupacional

Ajuste a la Planificación:

- Redefinición anual de prioridades y reinicio del ciclo

6.6. EVALUACIÓN DE RIESGOS

Figura 3. Tipos de riesgos

		CONSECUENCIAS		
		Ligeramente Dañino	Dañino	Extremadamente Dañino
PROBABILIDAD	Baja	RIESGO TRIVIAL	RIESGO TOLERABLE	RIESGO MODERADO
	Media	RIESGO TOLERABLE	RIESGO MODERADO	RIESGO IMPORTANTE
	Alta	RIESGO MODERADO	RIESGO IMPORTANTE	RIESGO INTOLERABLE

Tomado de: ARP Suratep.

Tabla 4. Tipos de riesgos

RIESGO	ACCIÓN Y TEMPORIZACIÓN
TRIVIAL	<ul style="list-style-type: none"> No se requiere acción específica.
TOLERABLE	<ul style="list-style-type: none"> No se necesita mejorar la acción preventiva. Se requieren comprobaciones periódicas para asegurar que se mantiene la eficacia de las medidas correctoras.
MODERADO	<ul style="list-style-type: none"> Se debe reducir el riesgo, determinando la inversión necesaria. Las medidas para reducir el riesgo se deben implantar en un periodo determinado. Cuando el riesgo moderado esté asociado con consecuencias peligrosas, se precisa una acción que establezca la probabilidad de daño con más exactitud.

IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • No debe comenzarse el trabajo hasta que no se haya reducido el riesgo. • Cuando el riesgo corresponda a un trabajo que se está realizando, debe remediarse el problema en un tiempo inferior al de los riesgos moderados.
INTOLERABLE	<ul style="list-style-type: none"> • No debe comenzarse ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo, incluso con recursos limitados. • Debe prohibirse el trabajo.

Tomado de: ARP Suratep.

6.7. RESPONSABILIDADES ANTE EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES

6.7.1. Por parte de los trabajadores

A los trabajadores, como protagonistas activos y participativos del Sistema, la Ley les establece entre otros los siguientes deberes:

- Procurar el cuidado integral de su salud.
- Suministrar información veraz sobre su estado de salud.
- Velar por el cumplimiento de las obligaciones de los empleadores.
- Participar en la prevención de riesgos laborales.
- Participar en el proceso de elección de sus representantes en el Comité de Salud ocupacional y colaborar con dicho ente.

El incumplimiento de instrucciones de los reglamentos para la prevención de riesgos laborales que consten por escrito, podrá acarrear justificación para la

terminación del vínculo laboral, previa autorización del Ministerio de Protección Social.

6.7.2. Por parte de los empleadores

Son los responsables directos de la salud de sus trabajadores y por tanto deberán proporcionar y mantener las mejores condiciones de trabajo y prevenir los Riesgos Laborales. Para ello deberá cumplir con las obligaciones que como empleador le ha impuesto la legislación:

- Afiliar a sus trabajadores al Sistema General de Riesgos Laborales y efectuar cumplidamente el pago total de las cotizaciones.
- Elaborar e implementar el Programa de Salud Ocupacional para la empresa. Esto supone la existencia de recurso humanos, técnicos y financieros que garanticen el cumplimiento de los objetivos y actividades propuestas.
- Tener vigente el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.
- Constituir y garantizar el funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional o Vigía Ocupacional. Para ello el empleador deberá cada dos años designar su representación y propiciar la elección libre de los representantes de los trabajadores, proporcionándoles el tiempo estipulado para su funcionamiento.
- Notificar a la ARL los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales diagnosticadas e informarle de las novedades laborales de sus trabajadores.

6.8. MEDIDAS DE SEGURIDAD

6.8.1. Notificación de accidentes

Todo accidente laboral, por pequeño que sea, debe ser notificado primero a su jefe de sección, al gerente o al supervisor de seguridad, para dejar constancia del hecho. Dependiendo de las circunstancias, puede o no realizarse una

evaluación médica inmediata o también puede realizarse posteriormente según la gravedad del caso.

6.8.2. Medidas inmediatas en caso de accidente laboral severo

Durante las operaciones normales del mantenimiento y reparación de motocicletas, siempre existe el potencial para que surja una emergencia. En estos casos un plan de respuesta a la emergencia debe estar preestablecido. Durante estas situaciones, todos los empleados deben saber cómo actuar y reaccionar dependiendo de la emergencia. Una vez formulado el plan, éste debe ser colocado en lugar visible a fin de poderlo consultar con rapidez cuando sea necesario.

6.8.3. Reacciones en caso de accidente

Ésta puede darse de diferentes maneras, ya sea como exposición química que requiere atención médica, como una sustancia tóxica, corrosiva, inflamable, carcinogénica, explosiva, etc. En estos casos se recomienda:

- No asustarse.
- Solicitar ayuda.
- Si hay víctima, quitar la ropa contaminada.
- Enjuagar con mucha agua.
- Buscar ayuda médica.
- Si hay vapores tóxicos, buscar un área ventilada. Nunca asumir que los vapores son inofensivos por ausencia de olor.
- Si hay posibilidad de incendio, llamar al 123 (línea de atención de emergencias).
- Preparar los extintores contra incendios.
- Si hay ingestión química, no inducir el vómito.
- Llevar consigo el frasco de la sustancia ingerida.
- Si hay accidente punzocortante, controlar el sangrado.

- En caso de pérdida de conocimiento, anotar los datos del paciente.
- Notificar al jefe inmediato.
- Anotar cualquier dato de interés como objeto o sustancia del accidente, lugar, testigos, fecha y hora, circunstancias, etc.

6.8.4. Investigación del accidente

Siendo la salud ocupacional una estrategia de lucha a favor de los derechos de los trabajadores, sus acciones están dirigidas a la promoción y protección de la salud de éstos, a la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales causadas por las condiciones de trabajo y riesgos ocupacionales en las diversas actividades económicas, así como también al fortalecimiento de herramientas de investigación de accidentes laborales.

Así pues, se dice por tanto que un programa de Salud Ocupacional tiene por objetivo proveer de seguridad, protección y atención a los empleados en el desempeño de su trabajo. Un programa de salud ocupacional debe contar con los elementos básico para cumplir con estos objetivos, los cuales incluyen datos generales de prevención de accidentes, la capacitación profesional y técnica, la evaluación médica de los empleados, la investigación de los accidentes que ocurran y un programa de entrenamiento y divulgación de las normas para evitarlos. Hoy por hoy se concibe de tal manera la salud ocupacional gracias al desarrollo histórico que este ámbito ha tenido.

En general en todas las empresas de una u otra manera se realizan actividades básicas para evitar los accidentes del trabajo. A lo menos se tienen nociones de cómo mover materiales, el cuidado en el uso de las distintas superficies de trabajo, se sabe de la importancia del orden y aseo de los lugares de trabajo, se cuida de no provocar incendios, precaución con la electricidad, algunas charlas

o consejos de la supervisión, incluso algunos hacen un procedimiento de trabajo o entregan catálogos, etc.

Existen otras empresas, en que esta materia es parte integrante del trabajo diario, en ellas se realizan charlas diarias de cinco minutos, para cada trabajo crítico se realiza un procedimiento de trabajo, se realizan investigaciones de accidentes e incidentes, se llevan estadísticas, se realizan reuniones semanales o mensuales, etc.

Sin embargo, la experiencia nos enseña que, aunque los tratamos de evitar, de todos modos se producen los accidentes en el trabajo. Lo normal es que las medidas de prevención de riesgos tengan efectos positivos a largo plazo. Así, aún con el mejor plan de prevención o control de riesgos operacionales, tendremos que ver algunos accidentes laborales que afectan a los trabajadores a los equipos o al medio ambiente.

Cada vez que en un lugar ocurre un accidente, debemos tener presente que hay un problema que dio origen a este hecho. Ese problema existe por diferentes factores: se desconoce la forma correcta de hacer las cosas; no se corrigen las deficiencias; no se inspeccionan ni evalúan las condiciones de trabajo y se subestima el riesgo; alguien sin la autorización o sin experiencia decidió seguir adelante, a pesar de la deficiencia; alguien con autoridad decidió que el costo para corregir la deficiencia, excedía el beneficio derivado de la corrección; o simplemente porque alguien con autoridad no escuchó al trabajador cuando informó la deficiencia.

Como puede verse, todo incidente, accidente o defecto de proceso, debe ser informado para ser investigado y el trabajador debe cooperar para transformar el hecho negativo, en una acción de seguridad u oportunidad de mejorar. Del

mismo modo, el supervisor o quien haga sus veces tiene la obligación de escuchar el aporte del trabajador, analizar lo informado y tomar una decisión para mejorar el proceso.

Se tiene por tanto que la investigación de accidentes es una técnica preventiva orientada a detectar y controlar las causas que originaron el accidente con el fin de evitar la repetición de uno igual o similar al ya ocurrido. Consiste, pues, en evaluar objetivamente todos los hechos, opiniones, declaraciones o informaciones relacionadas, como un plan de acción para solucionar el problema que dio origen a la deficiencia.

Entonces, la investigación del accidente determina cómo y por qué estos fracasos ocurren. Usando la información obtenida en una investigación, se pueden prevenir accidentes semejantes o peores. El investigador debe conducir la investigación con la idea de prevenirlo en el futuro, no buscando culpables, ya que el accidente es por sí, un acontecimiento imprevisto y no deseable. Un accidente puede a veces, tener más de una causa; esto incluye causas directas e indirectas. En la investigación del accidente, se deben tomar en cuenta todas las circunstancias implicadas.

6.9. HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

Las actividades comprenden la identificación, evaluación, análisis de riesgos ocupacionales y las recomendaciones específicas para su control, a través de la elaboración de panoramas de riesgo, visitas de inspección a las áreas de trabajo, mediciones ambientales y asesoría técnica. Igualmente, se desarrolla mediante un programa de vigilancia y control del estado de la infraestructura física del taller, con el fin de recomendar las acciones de mantenimiento pertinentes para garantizar la calidad y normal desarrollo de las actividades

industriales y laborales realizadas. Para la preservación de la higiene y la seguridad industrial en el taller, se requieren de las siguientes actividades:

6.9.1. Visitas a puestos de trabajo

Son los desplazamientos que los funcionarios de la Sección de Salud Ocupacional realizan hacia un sitio de trabajo para verificar las condiciones y/o estado que se encuentra éstos en cuanto a la Higiene y la Seguridad Industrial. La visita puede ser solicitada directamente por el funcionario.

6.9.2. Inspección

Es la primera revisión que se hace de las situaciones. A partir de ésta se pueden derivar visitas de control, mediciones y recomendaciones que se consignan en un documento de control.

6.9.3. Programa de capacitación

La Circular Unificada del 2004 del Ministerio de la Protección Social define que se debe garantizar a todos los trabajadores un programa continuo de capacitación que incluya comunicación escrita, audiovisual o similares. La parte administrativa de la empresa debe ofrecer al personal la capacitación pertinente para el manejo de maquinaria y equipos, así como el desarrollo de procedimientos necesarios, afines a la actividades industrial de la empresa.

6.9.4. Asesorías

Se presta al funcionario que requiera información sobre temas como Legislación en Salud Ocupacional, identificación y control de riesgos laborales, diseño de programas de salud ocupacional y temáticas afines de Higiene y Seguridad Industrial, enmarcadas en las resoluciones 1016 de 1989, Resolución 2400 de 1979.

6.10. OTRAS MEDIDAS DE SEGURIDAD

6.10.1. Implementos de seguridad

PROTECCION PARA	TIPOS	UTILIDAD	OBJETIVO
CABEZA Y CRANEO	CASCO DE SEGURIDAD	En trabajos donde haya riesgo de caída de materiales y objetos Golpes contra obstáculos Trabajos a cielo abierto	Previene: Impactos, choques eléctricos, y quemaduras.
	CAPERUZA DE SEGURIDAD	Para trabajos de soldadura	
	CARETA DE SEGURIDAD	Para trabajos en hornos	
OIDOS <Sistema auditivo>	OREJERA	En trabajos con presencia de elevados niveles de ruido	Previene: La sordera total o parcial, cansancio, irritación y otros problemas psicológicos
	TAPONES		
MANOS Y BRAZOS	GUANTES	En trabajos con soldadura eléctrica, productos químicos líquidos o sólidos, materiales cortantes, ásperos, pesados y calientes	Evita: Problemas en la piel, choque eléctrico, quemaduras, cortes, raspaduras.
CARA	CARETA DE SOLDAR	En operaciones de soldadura	Previene: Quemaduras Radiación calorífica Previene: Quemaduras con ácidos y emanaciones gaseosas tóxicas
		En manejo de productos químicos	

PIERNAS Y PIES	ZAPATOS DE SEGURIDAD	1.- Con plantilla de acero protegen la planta del pie contra la penetración de puntillas y vidrios. 2.- Con puntera de acero; usada en construcción civil. 3. Con suela usadas en operaciones de soldadura, cuando se trabaja con productos líquidos corrosivos, en aceras y fundiciones.	Protegen : De cortes, perforaciones contra caída de objetos pesados, calor, penetración de puntillas metálicas, plásticas o de madera y vidrios
	POLAINAS	Usadas en trabajos con humedad o cuando puede existir contacto con productos químicos	
	BOTAS DE CAUCHO O PVC	En lugares con presencia de partículas, gases, vapores o humos nocivos.	
VIAS RESPIRATORIAS	RESPIRADOR		Previene : problemas pulmonares y de vías respiratorias en general.

Tomado de: ARP Suratep.

6.10.2. Límites permisibles de exposición al ruido

Nivel de exposición	Tiempo de exposición
82 decibeles	16 horas / día
85 decibeles	8 horas / día
88 decibeles	4 horas / día
91 decibeles	1 ½ horas / día
94 decibeles	1 horas / día
97 decibeles	½ horas / día
100 decibeles	¼ horas / día

Tomado de: ARP Suratep.

6.10.3. Diez reglas básicas de seguridad

1. Siga las instrucciones; no se arriesgue; si no sabe, pregunte.

2. Corrija o avise enseguida, si comprueba que existen condiciones inseguras de trabajo.
3. Ayude a conservar todo limpio y en orden.
4. Use las herramientas apropiadas para cada trabajo; úselas con seguridad.
5. Notifique toda lesión; solicite inmediatamente los primeros auxilios.
6. Utilice, ajuste o efectúe reparaciones, sólo cuando esté autorizado.
7. Utilice el equipo protector establecido; vista ropa apropiada y manténgalas en buenas condiciones.
8. No haga bromas ni chistes; evite distraer a los demás.
9. Cuando levante algo, doble sus rodillas; solicite ayuda para las cargas pesadas.
10. Obedezca todas las normas de seguridad.

7. PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA ACCIDENTALIDAD LABORAL Y LAS ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL EN PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS

Como bien se sabe, un programa de salud ocupacional consiste en la planeación y ejecución de actividades de medicina, seguridad e higiene industrial, que tienen como objetivo mantener y mejorar la salud de los trabajadores en las empresas. Es así como se puede establecer que en todas las empresas debe existir uno y que, por lo tanto, busque mejorar la calidad de vida de la población trabajadora y dé tranquilidad a las familias al saber que sus seres queridos regresarán sanos y salvos a sus hogares después de la jornada laboral; ésta es una buena excusa para que los empresarios y trabajadores de las pequeñas y medianas empresas se comprometan a generar una cultura de prevención y a implementar programas en salud ocupacional, para lo cual, se propone a continuación un programa resumido que puede ser aplicado en cualquier PYMES, lo cual no demanda una cantidad considerable de recursos, más que el tiempo y la capacitación previa necesarias para instruir al personal de las empresas, logrando así la reducción de la accidentalidad laboral y las enfermedades originadas por causa o por ocasión del trabajo.

A continuación se presentan los diferentes subprogramas que deben implementar las pequeñas y medianas empresas para la reducción de la accidentalidad laboral y las enfermedades de origen profesional.

7.1. SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

7.1.1. Definición

Conjunto de actividades encaminadas a la promoción y control de la salud de los trabajadores de las pequeñas y medianas empresas. En este Subprograma se integran las acciones de Medicina Preventiva y Medicina del Trabajo, teniendo en cuenta que las dos tienden a garantizar óptimas condiciones de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, protegiéndolos de los factores de riesgo ocupacionales, ubicándolos en un puesto de trabajo acorde con sus condiciones psico-físicas y manteniéndolos en aptitud de producción laboral.

7.1.2. Objetivos

- Propender por el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones generales de salud y calidad de vida de los trabajadores de las pequeñas y medianas empresas.
- Educar a los trabajadores para prevenir enfermedades de origen común, accidentes de trabajo, enfermedades de origen profesional y riesgos específicos.
- Elaborar programas de bienestar social y capacitación para todo el personal de las pequeñas y medianas empresas para integrar, recrear y desarrollar física, mental y socialmente a cada trabajador.
- Capacitar en factores de riesgo, sus efectos sobre la salud y la manera de corregirlos.
- Ubicar al trabajador en el cargo acorde con sus condiciones psico-físicas.
- Hacer seguimiento periódico de los trabajadores para identificar y vigilar los expuestos a factores de riesgos específicos.

7.1.3. Recursos

La empresa designará personal contratado para el desarrollo de las actividades de Medicina Preventiva y del Trabajo, ya sea persona natural o jurídica competente, con licencia para la prestación de Servicios de Salud Ocupacional; incluyendo la asesoría de la respectiva Administradora de Riesgos Laborales (ARL).

7.1.4. Actividades

7.1.4.1. Actividades Generales

- Capacitación en prevención de enfermedades y accidentes generales y profesionales.
- Evaluaciones medicas ocupacionales.
- Diagnóstico de Salud.
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional.
- Coordinación con entidades de salud.
- Asesoría en toxicología industrial sobre los agentes de riesgo, dependiendo del tipo de empresa.
- Reubicación y/o rotación de trabajadores de acuerdo a las condiciones de salud.
- Realización de actividades recreativas, concursos, rifas, semanas de la seguridad (a cargo de Comité de Bienestar Social).
- Seguimiento y rehabilitación del personal que lo amerite.
- Implementación de la Brigada de Primeros Auxilios.

7.1.4.2. Actividades Específicas

Se deben desarrollar exámenes periódicos entre los diferentes trabajadores de las pequeñas y medianas empresas, para lo cual se deben tener en cuenta las siguientes directrices:

Tabla 5. Actividades específicas del subprograma de medicina preventiva y del trabajo

1. OBJETIVO	Evaluar estado de salud de los trabajadores que están laborando con la empresa actualmente y detectar la existencia de enfermedades profesionales que hayan sido adquiridas durante el periodo laborado.
2. RESPONSABLE	Será el médico especialista en Salud Ocupacional que se encuentra en la Unidad de Salud, el cual deberá tener licencia para la prestación de estos servicios.
3. DIRIGIDO A	Todos los trabajadores de la empresa que hayan cumplido un año de laborar con la misma.
4. METODOLOGÍA O PROCEDIMIENTO	<p>El examen debe suministrar la siguiente información: Estado actual de salud, riesgos a los que se encuentra expuesto el trabajador, si el trabajador puede continuar laborando en el mismo cargo, en caso de existir alguna patología debe ser reubicado y/o vinculado a un programa de vigilancia Epidemiológica.</p> <p>Los exámenes deberán ser:</p> <ul style="list-style-type: none">• Evaluación del estado de salud general

	<ul style="list-style-type: none"> • Visiometría • Citoquímico de orina • Tipo de sangre y su RH
--	---

Fuente: Elaborado por el autor.

7.2. SUBPROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

7.2.1. Definición

Higiene industrial: Conjunto de actividades destinadas a la identificación, evaluación y control de los agentes contaminantes y factores de riesgo que se puedan presentar dentro de los ambientes de trabajo en las pequeñas y medianas empresas.

Seguridad industrial: Es el conjunto de actividades destinadas a la prevención, identificación, evaluación y control de los factores de riesgo que generen accidentes de trabajo, evitando posibles lesiones, accidentes, enfermedades o la muerte al trabajador.

7.2.2. Objetivos

- Identificar, reconocer, cuantificar, evaluar y controlar los agentes contaminantes y factores de riesgo generados o que se pueden generar en los ambientes de trabajo y que ocasionen enfermedad profesional.
- Establecer los diferentes métodos de control para cada agente contaminante y/o factor de riesgo, siguiendo en orden de prioridad la fuente, el medio y el trabajador.

- Asesorar en toxicología industrial sobre el uso y manejo de las diferentes sustancias peligrosas.
- Implementar junto con el subprograma de Medicina del Trabajo y Seguridad Industrial, la Vigilancia Epidemiológica y la educación sanitaria.
- Mantener un ambiente laboral seguro, mediante el control de los factores personales y del trabajo que generan los actos inseguros, condiciones ambientales peligrosas que puedan causar daño a la integridad física del trabajador o a los recursos de la empresa.
- Reconocer, identificar y controlar o minimizar los factores de riesgo que puedan causar accidente de trabajo.

7.2.3. Recurso Humano

La Empresa designará personal contratado para el desarrollo de las actividades de Higiene y Seguridad Industrial, ya sea persona natural o jurídica con licencia para la prestación de Servicios de Salud Ocupacional; contando con la asesoría de la respectiva Administradora de Riesgos Laborales (ARL).

7.2.4. Actividades

7.2.4.1. Actividades Generales

- Reconocer, evaluar y controlar los agentes contaminantes que se generen en los puestos de trabajo y que puedan producir Enfermedad Profesional en los trabajadores.
- El reconocimiento de los diferentes agentes contaminantes se realiza a través de inspecciones y evaluaciones ambientales.
- Evaluación y monitoreo ambiental al nivel de los diferentes riesgos que se hayan detectado en el Panorama de Riesgos y que se presentan en el sitio

de trabajo, quedando registrado esta actividad en un cronograma de actividades para su ejecución.

- Implementación de medidas de control.
- Inspecciones de los puestos y áreas de trabajo en conjunto con el Subprograma de Medicina y de Higiene Industrial.
- Mantener control de los elementos de protección personal suministrados a los trabajadores previa verificación de su funcionamiento y adaptabilidad para lo requerido.
- Elaborar protocolos de mantenimiento Preventivo y Correctivo de herramientas, equipos y maquinaria, lo mismo que el plan de sustitución de los mismos.
- Manual de inducción a nuevos trabajadores e inducción empresarial a los mismos.
- Implementar programas de orden y aseo.
- Demarcación y señalización de áreas y puestos de trabajo.
- Elaboración y divulgación del Plan de emergencia y realización de simulacros en conjunto con el Subprograma de medicina del trabajo e higiene industrial.
- Análisis de Incidentes y Accidentes de Trabajo.
- Conformación de los grupos de apoyo: Brigadas de Emergencias, Grupo de apoyo de prevención, control y extinción de incendios.

7.2.4.2. Actividades Específicas

- Realizar mediciones ambientales de iluminación y determinar el grado de riesgo del personal expuesto.
- Creación de una la Brigada de Emergencia, para la atención de eventos como accidentes o incidentes y emergencias

Tabla 6. Mediciones de iluminación

1. OBJETIVO	Identificar y evaluar las condiciones de iluminación de las áreas de trabajo y determinar su grado de riesgo.
2. RESPONSABLE	Coordinador de Salud Ocupacional.
3. DIRIGIDO A	Personal administrativo y operativo.
4. METODOLOGÍA O PROCEDIMIENTO	<p>El informe de la medición de iluminación debe contener como mínimo los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objetivos • Marco Teórico • Metodología medición • Resultados obtenidos • Interpretación y análisis de los resultados • Recomendaciones

Fuente: Elaborado por el autor.

Tabla 7. Brigadas de emergencia

1. OBJETIVO	Conformar y capacitar un grupo de personas con habilidades específicas para que actúen de forma correcta ante una contingencia.
2. RESPONSABLE	Coordinador de Salud Ocupacional.
3. DIRIGIDO A	Grupo de Brigadistas.

4. METODOLOGÍA	Identificación de áreas críticas, de material altamente combustible, sustancias peligrosas, Instalaciones locativas de la empresa (construcción y distribución).
-----------------------	--

Fuente: Elaborado por el autor.

7.3. CAPACITACIÓN

7.3.1. Definición

La capacitación será una de las herramientas indispensables del Programa para la reducción de la accidentalidad laboral y las enfermedades de origen profesional en pequeñas y medianas empresas, pues permitirá la participación activa de los trabajadores en la minimización de los Factores de Riesgo presentes en cada puesto de trabajo.

7.3.2. Objetivos

- Planear, organizar y desarrollar eventos de instrucción y capacitación que sirvan de elementos de formación integral en el trabajo y fomente la participación activa de los trabajadores en general.
- Crear estándares de seguridad y vigilancia que ayuden a evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Programar y dar capacitación en lo referente a salud ocupacional, estilos de vida saludable y ambientes laborales sanos a la población trabajadora en general.

7.3.3. Recurso Humano

Las pequeñas y medianas empresas designarán el personal contratado para el desarrollo de las actividades de Capacitación, ya sea persona natural o jurídica con licencia para la prestación de Servicios de Salud Ocupacional; contando con el apoyo de la respectiva Administradora de Riesgos Laborales (ARL).

7.3.4. Actividades

7.3.4.1. Actividades Generales

- Dar a conocer a la población trabajadora, las normas o procedimientos del Programa de Salud Ocupacional, el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y el Reglamento Interno de trabajo.
- Promover conductas y comportamiento para establecer estilos de trabajo saludables y ambientes laborales sanos.
- Velar por el buen funcionamiento y marcha del equipo de Salud Ocupacional.
- Elaborar en conjunto con los coordinadores de áreas o departamentos, los protocolos y normas de bioseguridad por áreas de trabajo
- Elaborar el presupuesto del programa en asesoría del grupo administrativo.
- Participar de manera activa en las actividades y capacitación que lleve a cabo la empresa.
- Elaborar programas de bienestar social y capacitación para todo el personal de la entidad para integrar, recrear y desarrollar física, mental y socialmente a cada trabajador.
- Capacitar en factores de riesgo, sus efectos sobre la salud y la manera de corregirlos

7.3.4.2. Actividades Específicas

- Identificar las necesidades de capacitación que tengan los trabajadores.
- Desarrollar programas de inducción a nuevos trabajadores.
- Capacitar a los empleados de la empresa sobre mantenimiento de los equipos y maquinaria.

Tabla 8. Mantenimiento de equipos y maquinaria

1. OBJETIVO	Capacitar a los empleados de la empresa sobre mantenimiento de los equipos y maquinaria.
2. RESPONSABLE	Comercializadoras de equipo industrial de cada PYMES.
3. DIRIGIDO A	Personal administrativo y operativo.
4. METODOLOGÍA O PROCEDIMIENTO	La capacitación al personal de la empresa se realizará directamente en el sitio de trabajo, en donde el personal de las comercializadoras de equipo industrial, ofrecerán la asesoría pertinente sobre el mantenimiento general y básico que requiere los equipos de cada empresa.

8. CONCLUSIONES

- Muchas empresas hoy en día hacen caso omiso a la implementación de sistemas de prevención de riesgos laborales; la salud ocupacional no es un tema que preocupe, especialmente, al pequeño y mediano empresario; de ahí que en Colombia el número de demandas laborales sea una constante en los despachos judiciales y que estos empresarios tengan que verse en la obligación, inclusive, de vender parte o la totalidad de sus empresas para poder cumplir con las exigencias de la ley.
- La salud ocupacional no es un juego de niños; es un tema bastante serio, ya que en últimas lo que está en juego es la vida y la integridad misma de los trabajadores; toda empresa, por pequeña que sea, debe manejar unas condiciones mínimas de seguridad, tanto para evitar la accidentalidad como para que en caso de suceder un imprevisto se actúe de manera adecuada.
- A pesar de la variada normatividad existente en materia de seguridad ocupacional en Colombia, aún muchas de estas reglas se siguen desconociendo por parte de los empresarios y trabajadores colombianos. Hace falta insistir aún más en la implementación de este tipo de programas en las empresas con el fin de disminuir riesgos y, por ende, costos tanto materiales como humanos.
- Por lo general, las pequeñas y medianas empresas son organizaciones mucho más propensas a que se produzcan altos índices de accidentalidad laboral y enfermedades de origen profesional; y esto se debe a que la normatividad para prevenir este tipo de situaciones se encuentra configurada para ser aplicada en grandes organizaciones, en donde los agentes de

vigilancia y control pueden hacer un mayor seguimiento sobre las estrategias para la minimización de los riesgos laborales; mientras que en las pymes, ese tipo de controles se llevan a cabo casi de manera autónoma e independiente, y en muchos casos, no se ofrecen las condiciones mínimas de seguridad social (salud, pensión y ARL) para desempeñar ciertos oficios.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Plazas G. G, Plazas M. G. La nueva práctica laboral: 876 preguntas y respuestas sobre temas laborales y de riesgos profesionales: implicaciones practicas de la nueva reforma laboral: ley 789 de 2002: implicaciones practicas de la nueva reforma al Sistema General de Riesgos Profesionales: ley 776 de 2002. Bogotá: Linotipia Bolívar; 2003.
2. Presidencia de la República. Decreto 1295 de 1994 [Internet]. [citado 13 de marzo de 2013]. Recuperado a partir de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=2629>
3. Ministerio del Trabajo y Seguridad Social. Decreto 1772 de 1994 [Internet]. [citado 15 de marzo de 2013]. Recuperado a partir de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=8803>
4. Barrientos G. L. Esquema del sistema general de riesgos profesionales. Revista Facultad de Derecho y Ciencias Políticas (U.P.B.) (Medellín). diciembre de 1996;097:133-55.
5. Presidencia de la República. Decreto 2800 de 2003 [Internet]. [citado 15 de marzo de 2013]. Recuperado a partir de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16082>
6. Congreso de la República. Ley 789 de 2002 [Internet]. [citado 15 de marzo de 2013]. Recuperado a partir de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=6778>

7. Presidencia de la República. Decreto 1607 de 2002 [Internet]. [citado 15 de marzo de 2013]. Recuperado a partir de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5536>
8. Cortez WW. Accidentes de trabajo y eficacia de los programas preventivos de seguridad e higiene. Comercio Exterior (México). agosto de 2003;53(8):712-22.
9. Gómez Etxebarria G, Arriaga Segura Í, Martín Iturralde J. Manual para la formación en prevención de riesgos laborales Especialidad de seguridad en el trabajo. Barcelona: Ecoiuris; 2006.
10. García A. Un vistazo al concepto de accidente de trabajo desde la optica de las administradoras de riesgos profesionales. Actualidad Laboral y Seguridad Social (Bogotá). junio de 2000;(9):5-16.
11. Rodríguez J. Conceptos y reflexiones sobre la promoción de la salud de los trabajadores y la prevención de los riesgos profesionales en Colombia. Revista de la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo (Bogota). marzo de 2003;5(1):7-13.
12. Portafolio (Institucional). Corte protege pago de incapacidades laborales a trabajadores independientes, aun si el aporte es extemporáneo - Archivo - portafolio.co. Periódico Portafolio [Internet]. 2 de marzo de 2009 [citado 15 de marzo de 2013]; Recuperado a partir de: <http://www.portafolio.co/archivo/documento/CMS-4851548>
13. Corte Constitucional. Sentencia SU-111/97 [Internet]. 1997 [citado 15 de marzo de 2013]. Recuperado a partir de: <http://www.unilibrebaq.edu.co/unilibrebaq-test/pdhulbq/html/Providencias/SU111-97.htm>

14. Chinchilla Herrera TE. Qué son y cuáles son los derechos fundamentales? Santafé de Bogotá: Editorial Temis; 1999.
15. Ministerio de Salud de Perú. Manual de Salud Ocupacional [Internet]. [citado 15 de marzo de 2013]. Recuperado a partir de: <http://es.scribd.com/doc/17147741/8363862-Manual-de-Salud-Ocupacional>
16. Administradora de Riesgos Profesionales SURATEP S.A. Informe de evaluación de niveles de presión sonora Empresa Agenciaauto S.A. Medellín: Laboratorio de higiene industrial regional Antioquia; 2007.