



CAPÍTULO 7



Seguridad y salud en el trabajo: revisión histórica y avances a partir de la expedición del Decreto 1072 de 2015 en Colombia

Edward Yecid Torres Nova¹²

Angela Paola Muñoz Ortega¹³

12 Profesional en Administración y Construcción Arquitectónica, especialista en gerencia en salud ocupacional, magíster en Calidad y Gestión Integral. Estudiante de doctorado en Administración, Universidad de Celaya, México. Docente Universidad Nacional Abierta y a Distancia, líder del Semillero Activos ECACEN, Contacto: edward.torres@unad.edu.co, edwardyecid@gmail.com

13 Profesional en Administración de Empresas, Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, Colombia. Coordinadora de Recursos Humanos en una Empresa de Abogados Laborales. Integrante del Semillero Activos ECACEN, Contacto: angelamunoz_o@hotmail.com

Resumen

En este capítulo se exponen algunos avances que se han logrado con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo en las empresas de Colombia. Se inicia con un análisis de la evolución histórica del Sistema, el cual se denominaba anteriormente "Salud Ocupacional". Así mismo, se realizó una revisión de la legislación vigente, se hizo un análisis de estadísticas sobre riesgos laborales publicadas por el Ministerio de Trabajo y finalmente se consultó a expertos del país con el fin de establecer el estado de la implementación del sistema en la actualidad. Para el desarrollo de la investigación se realizó un estudio cualitativo y cuantitativo que describe los avances de la seguridad y salud en el trabajo en Colombia y la gestión que se ha realizado a partir de la expedición del Decreto 1072 de 2015, el cual que regula el Sistema.

Palabras clave: riesgos laborales, enfermedad laboral, accidente laboral, seguridad y salud en el trabajo.

Introducción

Esta investigación tiene como fundamento exponer los principales efectos de la implementación de la normatividad en seguridad y salud en el trabajo con relación a los índices de accidentabilidad y enfermedades laborales. Igualmente, los avances evidenciados a partir de la expedición del Decreto 1072 de 2015, normativa que regula la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST en Colombia.

La legislación colombiana en lo referente a la protección de la salud de los trabajadores es rigurosa debido a las reformas que se han presentado en la última década. El ordenamiento jurídico ha trazado una ruta hacia la modernización en cuanto a la prevención de accidentes y enfermedades laborales, la gestión de riesgos y la implementación de Sistemas de Gestión en Salud y Seguridad en el Trabajo de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y otras normas que le acompañan.



El Decreto 1072 de 2015 tiene como objetivo que las empresas desarrollen un proceso lógico de mejora continua que busca organizar, planificar, aplicar, evaluar, auditar y realizar acciones de mejora con el fin de anticipar una situación que ponga en riesgo la integridad de los trabajadores y así controlar los riesgos que puedan afectar su salud física y psicológica.

Por medio de esta investigación se realizó una revisión estadística en riesgos, accidentes y enfermedades laborales, presentados desde el año 2012 hasta el año 2017. Los datos secundarios fueron tomados de la página del Ministerio de Trabajo, Administradoras de Riesgos Laborales, Federación de Aseguradores Colombianos (FASECOLDA), sentencias de altas cortes, y normatividad vigente en riesgos laborales. Finalmente se reunió información primaria mediante aplicación de entrevistas y encuestas a expertos en seguridad y salud en el trabajo del país.

Competitividad y gestión en seguridad y salud en el trabajo

Chiavenato define la competitividad como “la capacidad de una organización para ofrecer productos y servicios mejores y más baratos, adecuados a las necesidades y expectativas del mercado, brindando soluciones innovadoras al cliente” (2005, p. 20). Así mismo indica que “[...] el éxito de las empresas depende directamente de las personas. Hoy se reconoce que la manera en que la empresa trata y administra a las personas es el secreto del éxito y la competitividad” (p. 119).

Así las cosas, se justifica desde el punto de vista de la competitividad hacer gestión efectiva en gestión de salud y seguridad. Hay que tener en cuenta que las cortes de justicia colombianas en repetidos casos fallan a favor de los trabajadores que demandan a sus empleadores por errores en gestión de riesgos laborales. Lo anterior trae como consecuencia grandes pérdidas económicas para las organizaciones y puede causar un gravísimo riesgo para la sostenibilidad de una empresa. Es así que, se observan casos como el del año 2016 cuando



la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, emite la sentencia condenatoria SL5619-2016, donde falló en contra de una empresa demandada por un accidente de trabajo y le ordenó a ésta pagar la suma de doscientos cuarenta y dos millones novecientos diecinueve mil trescientos veinticinco pesos (\$ 242.919.325), por concepto de indemnización plena y ordinaria de perjuicios. Evidentemente estas sanciones económicas afectan negativamente la competitividad de las organizaciones. Por ello, los administradores y líderes empresariales deben reconocer y aplicar la normativa vigente en riesgos laborales.

Cabe recordar que son las personas las que tienen el conocimiento, las que operan las organizaciones, las que solucionan los problemas, atienden a los clientes, generan valor o fabrican productos. Esto no podría hacerse si las personas están ausentes o tienen dificultades de salud en especial a causa del trabajo. Por eso se concluye, de la misma manera, que el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España (2015), el mejoramiento continuo de las condiciones de trabajo deriva positivamente en los resultados organizacionales, en términos de un mejor control de los riesgos laborales, menor siniestralidad, menor absentismo, mayor satisfacción y compromiso del trabajador e implicación de éste con la empresa y, por tanto, mayor productividad y competitividad.

El Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2013–2021 es un instrumento de gestión en el cual se priorizan las necesidades que actualmente tiene Colombia respecto del área de riesgos laborales. Esto está acorde con lo establecido en la Ley 1562 de 2012 pues intenta promover una transformación de un Sistema de Riesgos Laborales para que sea más eficiente. A través este plan los implicados deben comprometerse a cumplir con la diversa normatividad que se construye y promulga a fin de mantener y mejorar culturas de la prevención alrededor de las organizaciones que operan en el país para aportar al aumento de la competitividad de las organizaciones.



Evolución histórica de la seguridad y salud en el trabajo

Durante la historia, los seres humanos se han expuesto a riesgos ocupacionales los cuales han atentado contra su salud, integridad física y mental, no existe una etapa histórica en la que no se haya presentado una amenaza al diario vivir de las personas, quienes se han visto desde sus inicios expuestos a riesgos y enfermedades laborales. Desde la prehistoria “El hombre se enfrenta a un mundo que no entiende y que le agrede constantemente, a lo que se agregan las enfermedades y por consiguiente la urgente necesidad de prevenirlas” (Nugent, 1997, p. 603).

Dada la necesidad de prevenir estas enfermedades, la seguridad y salud en el trabajo se ha venido desarrollando desde épocas remotas. En el año 4000 a. C. en Egipto se realizaban tratamientos médicos con el fin de curar a fabricantes de armas, embalsamadores y guerreros. En el año 1760 a. C., en la Antigua Mesopotamia, se creó el código Hammurabi, que fue uno de los primeros códigos escritos en la historia, en la que se exige que las edificaciones que fueran construidas se realizaran con seguridad, de lo contrario esto traería sanciones, las cuales se regían por la Ley de Talión contra los constructores cuyas edificaciones causaran accidentes o muertes (Quintero, 2013).

La seguridad y salud en el trabajo en la antigüedad y edad media se centró especialmente en el área de la minería. Hipócrates año 460 a. C., quien es considerado el padre de la medicina, realizó su tratado *Aires, aguas y lugares* donde se habla de las enfermedades de los mineros y allí describió los síntomas de la intoxicación con Mercurio, determinó que las enfermedades se relacionan con el ambiente familiar, social y laboral (Arias, 2012).

Por su parte, Plinio el Viejo en el año 77 en su enciclopedia *Naturalis Historia*, incluyó algunas enfermedades ocupacionales y, así mismo, realizó recomendaciones sobre los elementos que se deberían utilizar para la protección personal, (Nava, 2010). Igualmente, se destaca el médico Galeno en el año 130, quien en sus escritos incluyó comentarios sobre enfermedades debidas a expo-



siciones de origen ocupacional asociadas a vapores de Plomo y enfermedades respiratorias de los trabajadores de minas (Quintero, 2013).

En la época del Renacimiento, aparecen investigadores como el médico Ellen Bog quien, en el año 1473, escribió sobre la sintomatología de la intoxicación industrial con Plomo y Mercurio (Robledo, 2014). El médico naturista Georgius Agrícola año 1556, en su obra "*De Re Metallica*" describió las diferentes enfermedades padecidas por los mineros, e indicó que la aspiración de algunas partículas podría producir asma y ulceraciones en los pulmones, (Arias, 2012). Paracelso, en el año 1560, en su obra *Tisis y otras enfermedades de los mineros* trata sobre las enfermedades pulmonares de los metalúrgicos y fundidores causadas por el uso del Mercurio (Hernandez, 2003).

Bernardino Ramazzini, año 1700, considerado como el padre de la medicina laboral, escribió la obra *De Morbis Artificum Diatriba* en donde presentó el análisis de la forma de vida, las profesiones de los obreros y sus patologías donde analizó el origen de la enfermedad e incluyó en la anamnesis (Lopez, 2014). Este autor, escribió sobre 54 tipos de ocupaciones existente en la época y se fijó en las condiciones en que se desarrollaban los trabajos y las variaciones como el calor, el frío, la humedad, el ruido, movimientos, entre otros factores, que los trabajadores desarrollaban al ejecutar las actividades.

A consecuencia de la Revolución Industrial, en las fábricas de Inglaterra se empezaron a utilizar sistemas mecánicos y maquinarias que traían consigo peligros para las personas que los operaban, así mismo hubo un aumento de la demanda de mano de obra, que derivó en aumento de las enfermedades y accidentes laborales (Herrera, 2015). Por esta razón, en Inglaterra se creó el cargo de inspectores quienes tenían la función de visitar a los centros de trabajo y realizar recomendaciones o proponer elementos de protección que se deberían instalar en las máquinas con el objetivo de que los obreros no sufrieran daños en su cuerpo

En Francia, en el año 1841, se crea la Ley de Minas en la que determinaron las compensaciones por las lesiones causadas por la maquinaria utilizada para



minas, y se estableció que las mujeres y menores de diez años no podrían trabajar en estos lugares. Así mismo, en 1842 el Ingles Edwin Chadwick quien era conocido por ser un reformista social realizó el *Informe sobre las condiciones sanitarias de la población obrera en la Gran Bretaña* que buscaba evitar la degradación de la clase trabajadora (Nasar, 2012).

En Alemania, en el año 1868, se emitió la Ley de Compensación al Trabajador, que estableció que todo trabajador que tuviera un accidente laboral, debería tener una compensación económica de su empleador (Arias, 2012). Mientras que en Estados Unidos el 1 de mayo de 1886 en la ciudad de Chicago, sindicalistas fueron ejecutados por el Gobierno, por el hecho de protestar por lograr la reducción de la jornada laboral a ocho horas diarias (Schnirmajer, 2009), a estos sindicalistas se les conoció como los Mártires de Chicago, desde entonces, el 1 de mayo se conmemora el Día Internacional del Trabajo.

En Colombia, en el año 1904, el presidente Rafael Uribe Uribe promovió una política que estaba orientada a la importancia de indemnizar a los empleados que sufren accidentes y enfermedades en los lugares de trabajo, lo que posteriormente en el año 1915 da paso a la Ley 57 conocida también como la “ley Uribe”. Esta ley obliga a brindar asistencia médica para los empleados que realizaban su trabajo con máquinas de fuerza mecánica y además de esto, pagarle al empleado indemnizaciones por incapacidad o por muerte, es la primera ley en Colombia relacionada con salud ocupacional (Lizarazo, 2011).

En el año 1919 se crea la Organización Internacional del trabajo conocida como OIT, organismo de las Naciones Unidas que aun promueve los derechos humanos y laborales (Organización Internacional del Trabajo, s.f.). En Colombia, en el año 1934, se abre la primera oficina de Medicina e Higiene industrial inscrita al Ministerio de Trabajo que se encargó del diagnóstico de accidentes y enfermedades laborales para así mismo indemnizar a los empleados.

Con el Decreto 2623 de 1950 se presentó la primera tabla de enfermedades laborales, allí aparecen las categorías incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, incapacidad permanente total y gran invalidez, en esta



misma tabla se establecieron las prestaciones a las cuales tiene derecho el trabajador por un accidente o enfermedad laboral. En ese mismo año se expidió el Código Sustantivo del Trabajo (Jaramillo, 2010) en donde en los artículos 348 y 349 se establecen medidas de higiene y seguridad para los centros de trabajo.

En el gobierno del presidente Guillermo León Valencia, en el año 1965, el Instituto de Seguros Sociales comienza a prestar sus servicios de atención para accidentes y enfermedades laborales. En el año 1967 en el gobierno del presidente Carlos Lleras Restrepo se amplían los beneficios en lo correspondiente a riesgos de invalidez, vejez y muerte.

En el año 1979 se promulgó la Ley 9, conocida también como el Código Sanitario Nacional, en cuyo título 3 se instauran las normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los empleados, del mismo modo, se expidió la resolución 2400 de 1979 también llamado Estatuto de Seguridad Industrial en el cual se establecen disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.

En el Decreto 614 de 1984 se determinaron las bases de organización de la Salud Ocupacional en el país. Luego, en el año 1986 mediante resolución 2013 se reglamentó los comités de medicina, higiene y seguridad industrial en los lugares de trabajo. Posteriormente en el año 1989 se emite la resolución 1016 para establecer la reglamentación de la organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional, los cuales debían existir en las empresas del país.

En el año 1991, con la Constitución Política de Colombia, se establece en el artículo 25 que el trabajo es un derecho y una obligación social que goza de la especial protección del Estado, toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas. (Motta, 2007). Por ello, nace la resolución 1075 en 1992 que implica que los empleadores deben fomentar la prevención y control de la farmacodependencia, alcoholismo y el tabaquismo en la población trabajadora.



Dada la nueva constitución colombiana nace también la Ley 100 de 1993 que configura un nuevo sistema de seguridad social y nace el Sistema General de Riesgos laborales bajo el Decreto ley 1295 de 1994. Este decreto estableció un modelo de aseguramiento privado de los riesgos ocupacionales y cuyo principal objetivo fue la creación y promoción de una cultura de prevención en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (Lizarazo, 2011, p. 40). Anteriormente las leyes que se habían expedido hablaban de la reparación al trabajador, pero nunca de la cultura de la prevención.

Como medida de control, en la resolución 2318 de 1996 se reglamenta la expedición de licencias en salud ocupacional tanto para personas jurídicas como naturales.

El Decreto 1607 en el año 2002 modifica la Tabla de Clasificación de Actividades Económicas para el Sistema General de Riesgos profesionales debido a que el crecimiento económico generó que aparecieran nuevas actividades económicas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2002). En la Ley 776 de 2002 se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.

En el año 2006, la Ley 1010 define, con el objeto de prevenir, corregir y sancionar, las diferentes formas en las que el empleado puede sufrir agresiones y todo ultraje a su dignidad en el momento de tener una relación laboral con el empleador (López, 2015). Así mismo, con el fin de establecer cómo debe funcionar y conformarse el Comité de Convivencia Laboral en Colombia, se expidió la resolución 652 de 2012 (Ministerio del Trabajo, 2012). En ese mismo año, se aprobó la Ley 1562 de 2012 que, en su artículo 5 parágrafo 2, indica que las ARL deben asumir el pago de la cotización a salud y pensión correspondiente a los empleadores y trabajadores independientes en los periodos de incapacidad temporal. Además, esta ley modifica el sistema de Riesgos Laborales por lo cual ya no se utilizará el término de "Salud Ocupacional" sino de Seguridad y Salud en el Trabajo (Ministerio del Trabajo, 2012). En ese mismo año, la resolución 4502 de 2012 reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y la renovación de las licencias en salud ocupacional (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012).



En el año 2014, la Presidencia de la Republica presentó el Decreto 1477 en el cual se establece una nueva tabla de enfermedades laborales, se crea la categoría de enfermedades directas las cuales no requieren de exámenes previos para que las ARL asuman sus pagos. En esta categoría se encuentran la silicosis, asbestosis, neumoconiosis del minero del carbón y el mesotelioma maligno por exposición al asbesto (Ministerio del Trabajo, 2014).

El Estado con el fin de proponer las nuevas directrices de implementación de obligatorio cumplimiento para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en el año 2014 expidió el Decreto 1443, directrices que deben ser implementadas por el sector público, privado y solidario. Este decreto fue derogado por el Decreto 1072 de 2015 (Fondo de Riesgos Laborales, s.f.).

Legislación en riesgos laborales a partir de la expedición del Decreto 1072 de 2015

Con el fin de compilar todas las normas que reglamentan el trabajo se creó el Decreto 1072 de 2015, que en su capítulo 6 dicta las disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo o SG-SST. Por medio de este, el Estado define las normas para implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo que deben ser aplicadas por todos los empleadores del país, todo con el fin de garantizar espacios de trabajo seguros y disminuir las tasas de accidentes y enfermedades laborales por medio de un proceso que se desarrolla por etapas. Basado en la mejora continua con el objetivo de anticipar, evaluar y controlar riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo (Olarte, 2017).

Para garantizar el cumplimiento del Decreto 1072 de 2015, el Ministerio de Trabajo complementó con el Decreto 472 de 2015 en el cual se establecen sanciones y multas a las empresas que no cumplan o infrinjan las normas de seguridad y salud en el trabajo.



Para implementar el Sistema de Gestión para la Seguridad y Salud en el Trabajo establecido en el Decreto 1072 de 2015, las empresas cuentan con el apoyo de las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), que están facultadas y tienen la función legal de asesorar y realizar asistencia técnica a las empresas afiliadas a ellas.

Buscando asegurar la correcta implementación del Sistema de Gestión para la Seguridad y Salud en el Trabajo, el Decreto 1072 de 2015 indica que los responsables de la ejecución de este sistema deben realizar un curso virtual de cincuenta horas, lo cual se reglamenta en la resolución 4927 del año 2016. Además, esta resolución en el artículo 15 se indica que los empleadores deben verificar que la persona que implemente el Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo cuente con licencia en Seguridad en Salud en el Trabajo (Olarte, 2017).

En el año 2016 se modifica el artículo 2.2.4.6.37 del Decreto 1072 de 2015, donde se establecían los plazos para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, dado que la Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio de Trabajo detectó por medio de la información reportada por las ARL que a poco plazo de cumplirse las fechas estipuladas en este Decreto, muchos empleadores aún se encontraban en un nivel incipiente de la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, lo cual es indicado en el Decreto 171 de 2016. Por ello, en este Decreto se fija una prórroga a los plazos establecidos donde habría una fecha de cumplimiento para todas las empresas sin importar el número de empleados, la cual sería el 31 de enero de 2017 (Ministerio del Trabajo, 2016).

En el año 2017 las ARL reportan a la Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo que las empresas no han desarrollado adecuadamente el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Por lo anterior, se requiere que su desarrollo sea por fases, lo cual es indicado en el Decreto 52 de 2017 y se hace necesario prorrogar el plazo de transición donde, desde junio de 2017, se debe dar inicio a la ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en todas las empresas del país desarrollando fases de implementación. Así mismo, en este Decreto se indica que el Ministerio de Trabajo podrá



verificar en cualquiera de las fases el cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (Ministerio del Trabajo, 2017).

Al ver necesario que el sistema se implemente por fases, se expidió la Resolución 1111 de 2017 mediante ella, el Ministerio de Trabajo establece los estándares mínimos para la implementación del Sistema de Gestión para la Seguridad y Salud en el Trabajo, los cuales son de obligatorio cumplimiento sin importar el tamaño de la empresa. Se crea así nuevamente la transición y sustitución del programa de salud ocupacional por el Sistema de Gestión para la Seguridad y Salud en el Trabajo donde, desde el 1 de junio de 2017, se debe dar inicio a las fases de evaluación inicial, plan de mejoramiento conforme a la evaluación inicial, ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, seguimiento y plan de mejora y la inspección, vigilancia y control, esto último será realizado por el Ministerio de Trabajo (Olarte, 2017). Además de lo anteriormente indicado, se entiende que este Sistema de Salud y Seguridad en el Trabajo, no se debe llevar solo de forma digital, sino que deben existir evidencias en diversos formatos que verdaderamente prueben el diseño, implementación y desarrollo.

Para que las empresas tengan evidencias de que evalúan la implementación de su sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y que realizan sus auditorías internas, la Circular 26 de 2018 del Ministerio del Trabajo indica y aclara que la persona que la gerencia designe como auditor puede ser una persona que trabaje en la misma empresa pero de un área diferente a la que va a ser evaluada. Lo anterior para que la empresa verifique el cumplimiento de la normatividad vigente en seguridad y salud en el trabajo, así mismo en esta circular, el Ministerio del Trabajo hace énfasis en el artículo 11 de la resolución 1111 de 2017, el cual indica que la implementación definitiva del Sistema de Gestión y de la Seguridad y Salud en el Trabajo será a partir de enero del año 2020 y desde esa fecha debe ser ejecutado anualmente de enero a diciembre de cada año o fracción si la empresa es nueva (Fondo de Riesgos Laborales, 2018).



Análisis de estadísticas de riesgos laborales entre los años 2012 a 2017

La medición de los avances del Decreto 1072 de 2015 se realiza analizando las estadísticas otorgadas por el Ministerio de Trabajo y Fasesolda con respecto a afiliados al Sistema de Riesgos Laborales, tasas de accidentes y enfermedades laborales, pensiones de invalidez y las indemnizaciones por incapacidad permanente parcial otorgadas por las Administradoras de Riesgos Laborales. Se analizará esta información desde el año 2012 hasta el año 2017.

Tabla 1. Estadísticas en riesgos laborales años 2012–2017
Promedio de afiliados al Sistema de Riesgos laborales años 2012 a 2017

Información estadística en riesgos laborales 2012 – 2017					
Año	Promedio de afiliados	Accidentes laborales calificados	Enfermedades laborales calificados	Muertes por accidentes de trabajo	Muertes por enfermedad laboral
2012	8.430.719	609.881	9.524	528	2
2013	8.296.056	526.349	10.024	741	2
2014	8.936.924	688.942	9.710	564	5
2015	9.656.828	723.836	9.583	563	3
2016	10.037.875	702.932	10.572	602	5
2017	10.216.877	655.866	9.692	562	4

Fuente: Elaboración propia

Realizando una comparación entre los años 2015 a 2017, se observa que se aumentó progresivamente el número de afiliados, en 2017 se afiliaron 560.049 personas más que en 2015. Sin embargo, el aumento viene siendo progresivo desde años anteriores tal como se observa en la tabla 1.



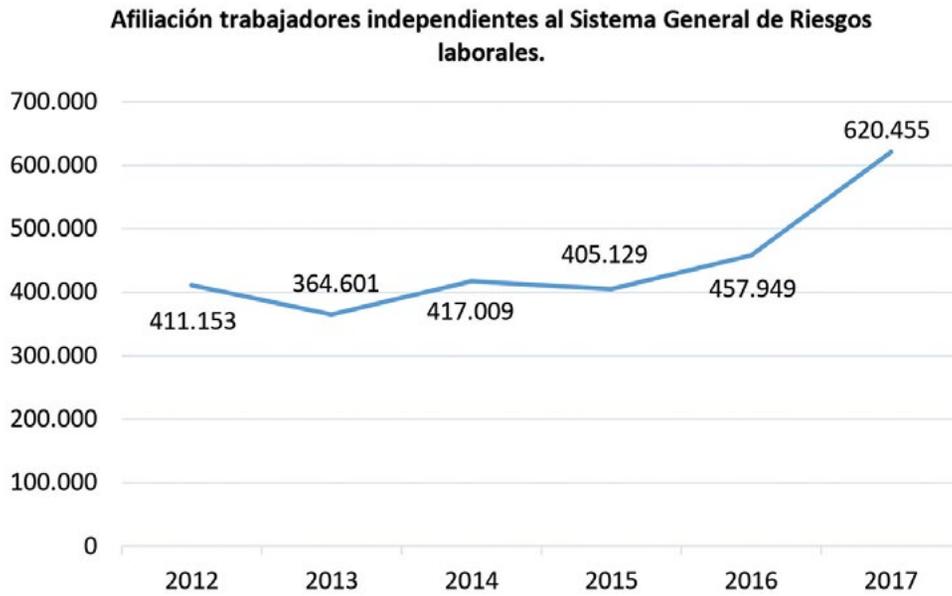


Figura 1. Trabajadores independientes afiliados al Sistema de Riesgos Laborales 2012-2017

Fuente: Elaboración propia con datos de Fasecolda

Dada la obligatoriedad de la implementación del Decreto 1072 de 2015, las empresas empiezan a implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad en el Trabajo de forma consiente. Por ello, según lo indica el Decreto 723 de 2013 capítulo II artículo 5 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014), el contratante afilia al contratista al Sistema General de Riesgos Laborales pues el incumplimiento de esto hace responsable al contratante de todas las prestaciones económicas a las que haya lugar. Dado lo anterior, es una gran probabilidad que las empresas, al ver las repercusiones de no realizar lo que indica la normatividad vigente, hayan empezado a realizar estas afiliaciones de los contratistas.

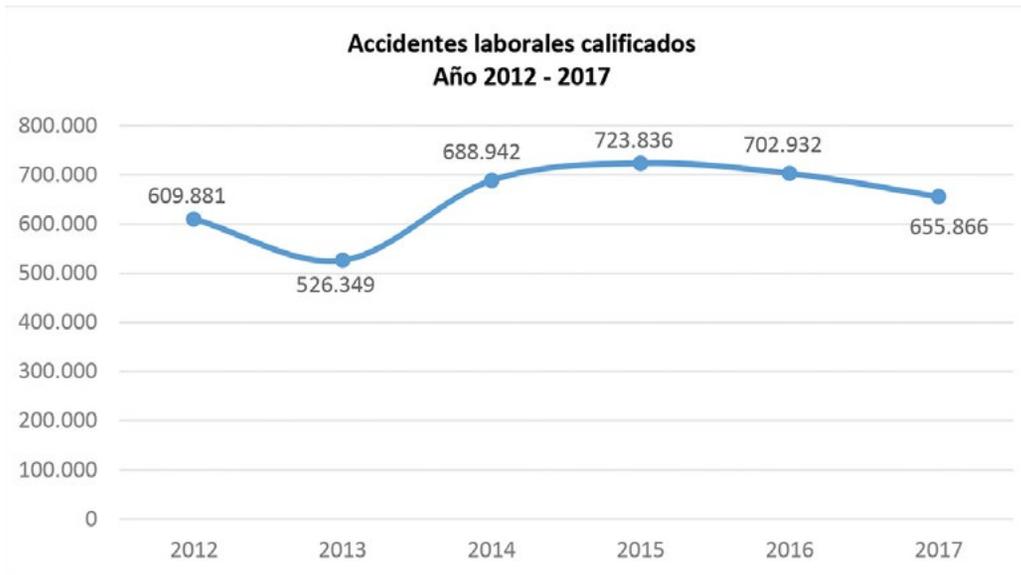


Figura 2. Accidentes laborales calificados año 2012- 2017

Fuente: Elaboración propia con datos de Fasecolda

En la figura 2 se observa que entre los años 2012 a 2017, es en el año 2015 donde presentó mayor cantidad de accidentes laborales. Pero, a partir de 2016, aunque aumentó, el número de afiliados al sistema de Riesgos Laborales de 9.656.828 a 10.037.875, los accidentes empiezan a disminuir, esto puede ocurrir porque en artículo 2.2.4.1.7 del Decreto 1072 de 2015 se establece la obligatoriedad para el empleador de reportar los accidentes de trabajo que ocurran al interior de la empresa en un plazo de dos días hábiles después a la ocurrencia del accidente.



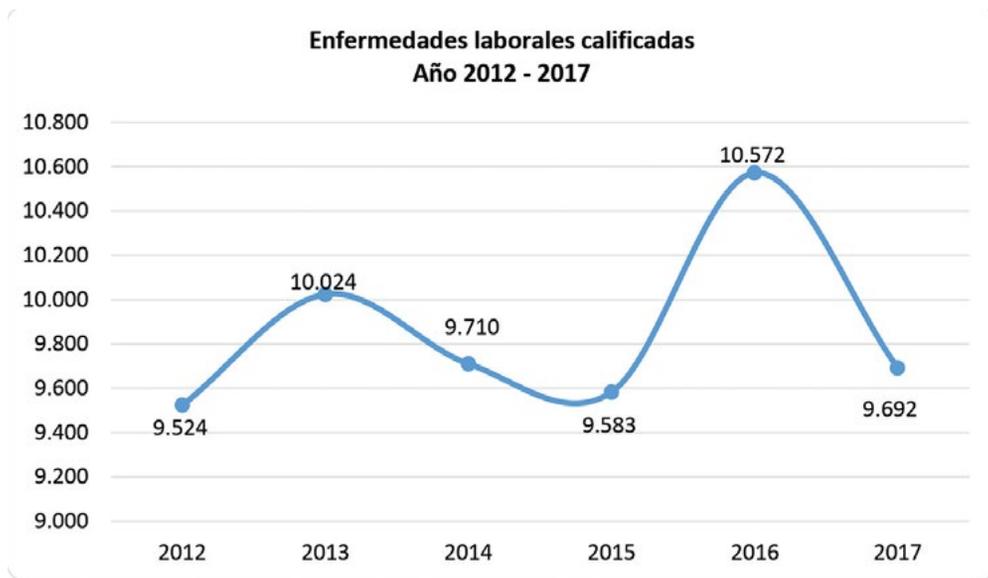


Figura 3. Enfermedades laborales calificados 2012 -2017

Fuente: Elaboración propia con datos de Fasecolda

En la figura 3 se evidencia que entre 2015 y 2016 se dio un aumento significativo de enfermedades laborales calificadas, dado que las nuevas reglamentaciones, tales como la Ley 1562 de 2012, el Decreto 723 de 2013 y el Decreto 1072 de 2015 entre otras, han logrado más rigurosidad en cuanto a la calificación de enfermedades y reporte de accidentes laborales, aumento de la población afiliada al sistema de riesgos laborales. Entre otras situaciones, por aumento de afiliación de independientes y por lo tanto aumento de los reportes y calificación de enfermedad laboral, en otras palabras, existe menos subregistro y también existe más población afiliada, lo cual representa más eventos reportados. En este sentido hay una reacomodación del sistema dada expedición de nuevas normas que afectan a empleadores, afiliados y demás actores del sistema. Así mismo, hay que tener en cuenta que el Decreto 1477 de 2014 establece la nueva tabla de enfermedades laborales, en esta se creó una categoría de enfermedades directas en las cuales se encuentran enfermedades como la silicosis y asbestosis las cuales a los empleados que estén expuestas a estas, el



Sistema General de Riesgos Laborales les garantiza el pago de incapacidades y las prestaciones asistenciales (Ministerio del Trabajo, 2014). Dado lo anterior, se podría analizar que al reconocer más enfermedades laborales esto aumento la tasa de estas calificaciones.

Metodología

Esta investigación es de orden descriptivo ya que, según Hernández (2014), los estudios descriptivos consisten en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos. Esto es, detallar cómo son y se manifiestan, dicho de otra manera, pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o variable. Del mismo modo, la investigación es de corte cualitativo y cuantitativo, se parte de conceptos y luego estos se representan en cifras aproximadas que se recopilan gracias a la aplicación de formulario con seis preguntas de selección y dos preguntas abiertas que fue aplicado a 64 profesionales o personas con experiencia en seguridad y salud en el trabajo que se emplean en ARL o empresas relacionadas con la gestión de riesgos laborales.

Como insumo para el diseño de la encuesta previamente se aplicó una entrevista o formulario digital con preguntas abiertas a 77 personas con experiencia en el tema. El análisis del contenido sirvió para tener un marco de referencia para diseñar con certeza las preguntas y las opciones de respuesta de la encuesta definitiva, estos instrumentos fueron aplicados durante el primer semestre de 2018, con la ayuda de estudiantes de programas de seguridad y salud en el trabajo de dos universidades y de una empresa de abogados especialistas en seguridad social que se encuentran localizadas en la ciudad de Bogotá.

Una vez recopilados los datos, estos son validados para luego realizarles el correspondiente análisis. A continuación, se presentan los resultados obtenidos.



Resultados

Se consultó con 64 expertos en seguridad y salud en el trabajo sobre nivel académico logrado. Los resultados fueron: doctorado 1 %, magíster 11 %, especialistas 53 %, profesional 27 %, tecnólogo 6 % y técnico 1 %. Seguidamente se propusieron otros ítems o preguntas cuyos resultados se presentan a continuación.

A la pregunta: ¿Cuál es la actitud de los empresarios frente a la implementación del Sistema de Gestión para la Seguridad y Salud en el trabajo?

Los expertos respondieron 56 % que la actitud de los empresarios es positiva, 31 % es indiferente y 11 % es negativa.

Se evidencia que existe una mayoría con actitud positiva de parte de los empresarios, no obstante, es necesario avanzar en fortalecer elementos del sistema que permitan que menos empresarios estén con actitud indiferente o negativa, lo que en definitiva perjudica a la comunidad trabajadora, a las personas que operan los sistemas de gestión y a los mismos empresarios que se exponen a las sanciones de las que habla el Decreto 472 de 2015 y otras normas.

A la pregunta: ¿Cómo cree que es la participación de los trabajadores en la implementación del SG-SST?

El 45 % de los expertos, considera que la participación de los trabajadores es activa. El 33 % considera que la participación es baja y un 19 % es muy bajo.

Dado lo anterior, es recomendable que los responsables del funcionamiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo trabajen arduamente en el tema. En aras de fortalecer los subsistemas implícitos o en actividades que permitan incrementar la participación de los trabajadores en las empresas y de esta manera fortalecer todo el sistema y sus actores. Cabe recordar que el Decreto 1072 de 2015 establece unas responsabilidades específicas para los



trabajadores y que el incumplimiento de estas responsabilidades podría configurar una causal de terminación de contrato con justa causa.

Cuando el personal es capacitado sobre la importancia en el autocuidado, aumenta la receptividad a la hora de realizar la implementación del SG-SST. Aunque hay que tener en cuenta que el personal joven es muchas veces más receptivo a la hora de participar activamente en los procesos de seguridad y salud en el trabajo, el personal de mayor edad muchas veces es reacio a cambiar la forma en la cual venía haciendo sus labores durante tantos años y a veces piensan que estos procedimientos son pérdida de tiempo.

En el ítem: Por favor califique la importancia de los aspectos que podrían ser limitantes para la implementación de sistemas de gestión de salud y seguridad en el trabajo regido por el Decreto 1072 de 2015. Se dieron las siguientes respuestas.

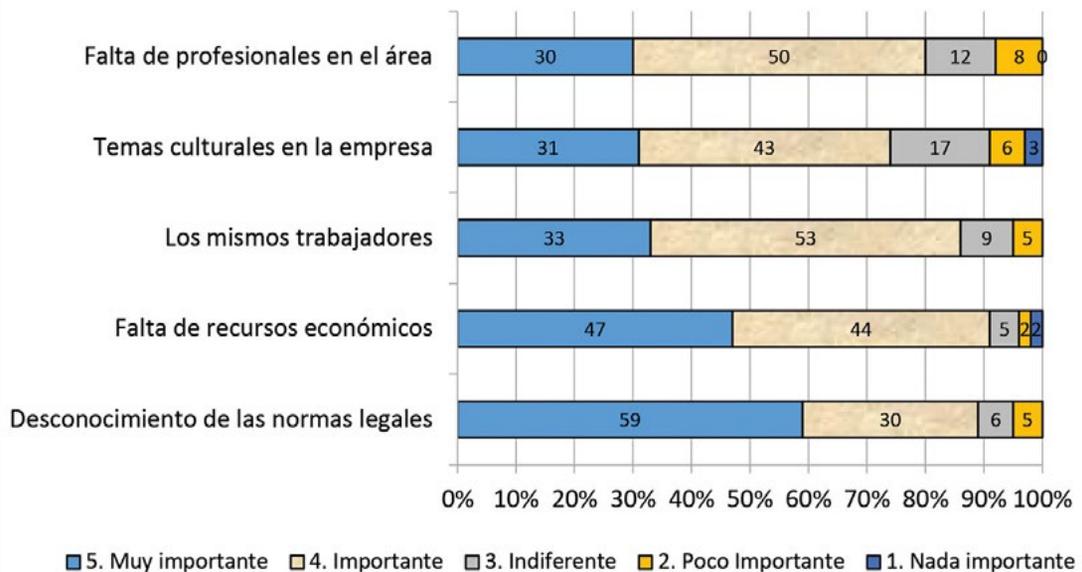


Figura 4. Aspectos limitantes para la implementación del SG-SST

Fuente: Elaboración propia



En la figura 4, los aspectos calificados como “Muy importantes” son los siguientes en su orden, desconocimiento de las normas legales 59 %, falta de recursos económicos 47 %, los mismos trabajadores 33 %, temas culturales en la empresa 31 % y falta de profesionales 30 %.

Es un deber que los responsables de los sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo se preparen continuamente en cuanto a normatividad, por cuanto es altamente cambiante en el tiempo. Los empresarios deben invertir aún más en temas de seguridad y salud en el trabajo, pues es probable que con el ejemplo de la alta dirección y de los gestores del sistema y una buena gestión los trabajadores se puedan motivar e integrar aún más para lograr mejores resultados. Del mismo modo, la normativa legal vigente establece obligaciones para empleador tales como cumplimiento legal, incentivar la participación de los trabajadores, dotar de recursos y establecer planes de trabajo en seguridad y salud en el trabajo.

En el ítem: de acuerdo a su experiencia, califique la utilidad y efectividad de la legislación colombiana en seguridad y salud en el trabajo.

Los expertos respondieron que, la utilidad ha sido calificada como “Muy útil” por el 55 % de los expertos. El 25 % de los expertos la calificó la utilidad y efectividad como “Moderadamente útil”; y un 15 % calificó como “Extremadamente útil”. Puede resultar que la normatividad en la materia en un 70 % es muy importante.

La normatividad es el marco de referencia, y las normas legales son de obligatorio cumplimiento, sin embargo, debe complementarse con buena gestión, participación y promover culturas que permitan estilos de vida saludable en las empresas. Debería tenerse en cuenta el conocimiento de las normas, asignación de recursos y participación de los actores para que los sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo funcionen dinámicamente, la normativas técnica y legal tratan el tema de liderazgo como un eje fundamental para que los sistemas funcionen armónicamente.



En el ítem: Califique la importancia los siguientes aspectos para aumentar la cobertura del Sistema de Riesgos laborales en el país.

Los expertos respondieron así:

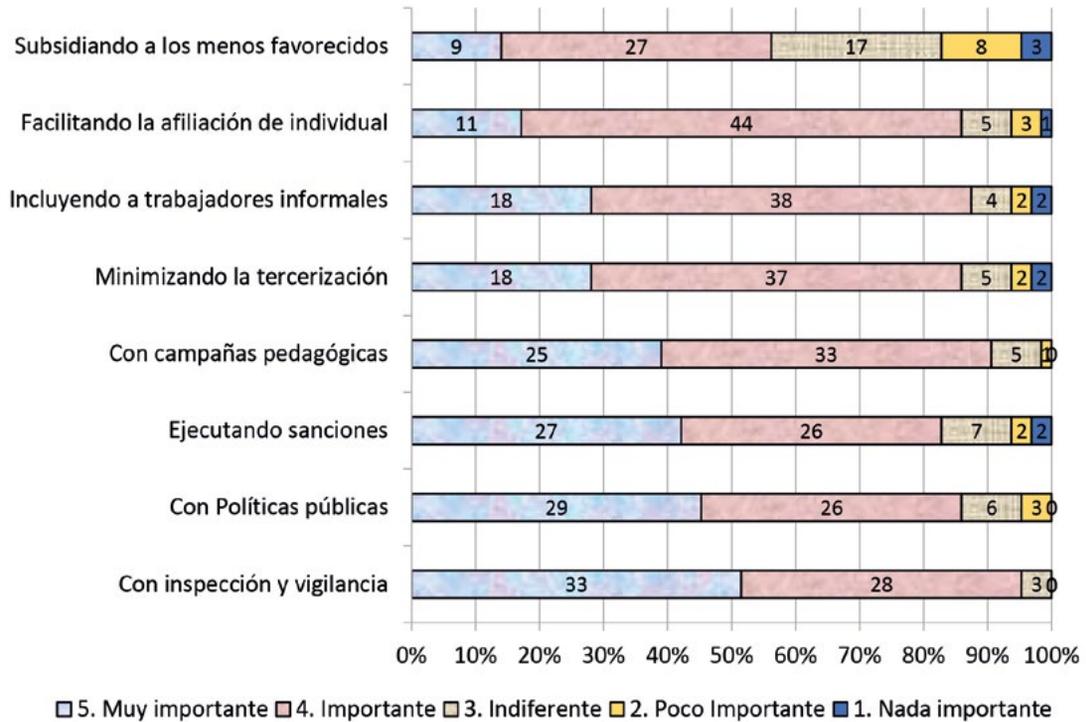


Figura 5. Aspectos importantes para aumentar la efectividad del SG-SST

Fuente: Elaboración propia

En la figura 5, para aumentar la cobertura en el sistema de riesgos laborales es muy importante, según los expertos, inspección y vigilancia 33 %, implementar políticas públicas 29 %, ejecutando sanciones 27 %, con campañas pedagógicas en un 25 % e incluyendo a trabajadores informales en un 18 %.

Es bien sabido que en Colombia existen elevados niveles de informalidad, muchos centros de trabajo no tienen cobertura a sistemas de seguridad social lo cual es perjudicial para el sistema establecido. Al final, muchas personas que



no tienen cobertura en riesgos laborales deben ser asistidos por el sistema, pudiendo ellos ser parte activa y cotizar para estar asegurados. La inspección y la vigilancia cobran importancia junto con las políticas públicas para tratar de disminuir los niveles de informalidad.

El país ha avanzado en afiliación en el sistema de riesgos laborales, esta ha venido aumentando progresivamente, tal como se evidencia en la figura 6. Aun así, debe hacerse más control para reducir evasión y reducir la informalidad, según se entiende, alrededor del 40 % de la población no está afiliada al sistema de riesgos laborales, por lo que todos los esfuerzos son bienvenidos para mejorar esta situación en el país.

Al estar los contratistas y subcontratistas afiliados al sistema de riesgos laborales, se cumple con la normatividad establecida y se aumenta el número de afiliados al sistema.

En otro punto se preguntó: en dos frases, para usted, ¿Cuál sería el futuro ideal del país con respecto a la Seguridad y Salud en el trabajo?

En su orden los temas más planeados por los expertos están los siguientes:

- 1). Es responsabilidad de todos.
- 2). Conciencia de los trabajadores y empresarios.
- 3). Importante el autocuidado.
- 4). Es cultural.
- 5). Importante el cumplimiento de la normatividad.

Para que exista una buena gestión se requiere compromiso de los diferentes actores. Los empresarios deben formular políticas claras y deben brindar los recursos necesarios para que el sistema de seguridad y salud funcione correctamente, los encargados de la seguridad y salud en el trabajo deben actualizarse permanentemente en especial en requerimientos legales y deben proponer acciones claras y motivantes para que los demás participen de manera activa. Las ARL deben apoyar a las empresas para implementar sistemas de gestión



de seguridad y salud en el trabajo. Finalmente, los trabajadores deben seguir las normas, participar dinámicamente en el cumplimiento de lo planeado y procurar el cuidado de la salud en los lugares de trabajo. Con perseverancia y práctica se podría formar una cultura del autocuidado que sea benéfica para todos.

En el ítem: En una o dos palabras, por favor indique qué variables deberían mejorar en los próximos años con respecto a la seguridad y salud en el trabajo en Colombia.

Las palabras más mencionadas fueron:

- 1). Sanciones.
- 2). Cultura.
- 3). Cobertura.
- 4). Educación.
- 5). Compromiso.

Las palabras más reiteradas son las que, en su orden, se indicaron anteriormente. Es interesante que en la cultura colombiana aún se tenga que recurrir a las sanciones para que las empresas implementen el sistema de seguridad y salud en el trabajo, sin embargo en ocasiones debe imponerse, pero una vez el sistema empiece a ejecutarse, se crea la cultura de riesgos laborales, que puede irse perfeccionando poco a poco con ayuda de la capacitación, el cumplimiento de las normas y la auditorias que se planean y se llevan a cabo.

En el ítem: Califique los aspectos han avanzado más en durante los últimos cincuenta años en seguridad y salud en el trabajo en el país.



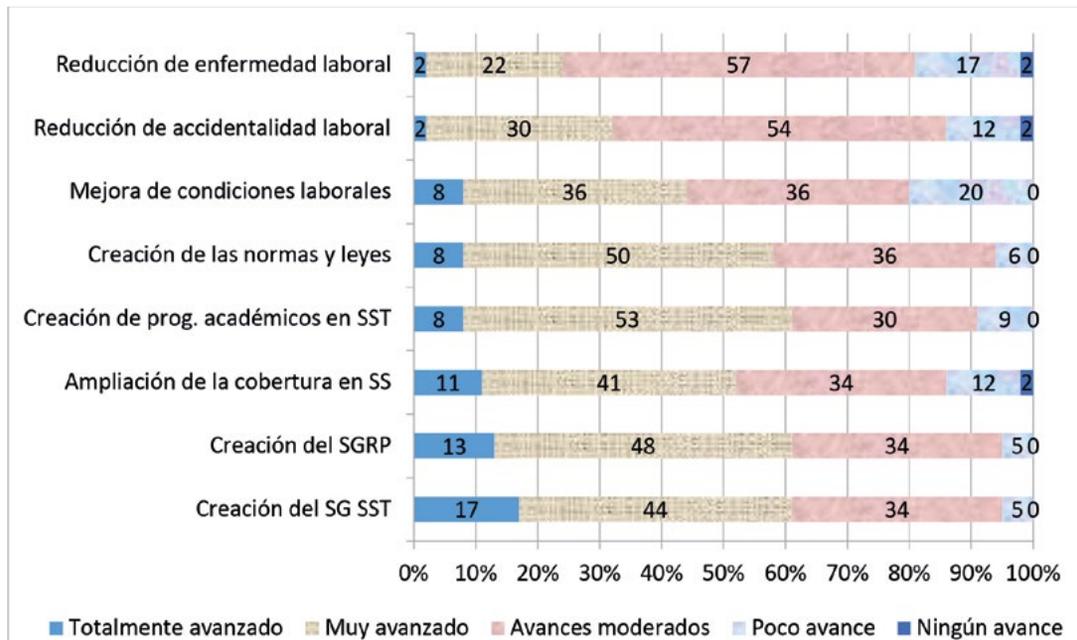


Figura 7. Aspectos que han avanzado en los últimos cincuenta años en SG-SST

Fuente: Elaboración propia

En la figura 6, según los expertos, los aspectos que más avanzaron durante los últimos cincuenta años en seguridad y salud en el trabajo fueron: la creación del sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST 17 %; la creación de Sistema General de Riesgos SGRL 13 %; la ampliación en la cobertura en seguridad social 11 %; la creación de programas académicos 8 %; la creación de normatividad 8 % y mejora en de las condiciones laborales 8 % respectivamente.

Los expertos calificaron estos aspectos como totalmente avanzados, si bien es cierto, esto temas podrían no estar totalmente avanzados, sí podrían ser una base para que el Sistema de Riesgos laborales en Colombia esté funcionando y este tenga un buen desarrollo. Muchas personas están interesadas y existen muchos programas académicos en todos los niveles lo que indica que el sistema viene perfeccionándose para beneficio de la población colombiana.



Como ya se ha mencionado, es recomendable que los responsables de los sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, estudien permanentemente las novedades de la normatividad y que los empresarios destinen los suficientes recursos para mantener la seguridad y salud. En definitiva, es probable que con ejemplo y una buena gestión los trabajadores se motiven y se integren mucho más para lograr mejores resultados.

Conclusiones

Cada vez hay más compromiso evidenciado y basado en hechos por parte de los trabajadores, los empresarios, las ARL y los entes de control, los operadores de las normas sobre seguridad y salud en el trabajo vienen mejorando progresivamente su forma de ver el tema de riesgos laborales y aplicando las normativas creadas por el Estado para la implementación de este sistema.

El tema de seguridad y salud en el trabajo ya no es visto como otro tema más que hay que ejecutar y cumplir por capricho del Estado. Actualmente es visto como un sistema que hay que implementar en favor de la salud y el bienestar de la comunidad de trabajadores y de los mismos empresarios, esta es una manera poderosa para evitar sanciones económicas.

Todos los actores del sistema se han involucrado más con el tema de seguridad y salud en el trabajo, las normas han hecho que el sistema sea de obligatorio cumplimiento, incluso se estableció que los prestadores de este tipo de servicios en seguridad y salud en el trabajo deben realizar un curso de cincuenta horas que permite un conocimiento básico de las normas vigentes en materia del sistema de riesgos laborales y en particular el conocimiento del Decreto 1072 de 2015.

La normatividad es un marco de referencia que ha avanzado en los últimos cincuenta años, lo que se puede evidenciar en la creación del Sistema General de Riesgos Laborales SGRL y el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en



el Trabajo SG-SST. Estos son el soporte básico para la implementación en todas las empresas, muchas más personas han sido cubiertas en materia de riesgos laborales lo cual ha permitido desplegar acciones de prevención y reconocimiento de prestaciones asistenciales y económicas a los afectados. No obstante, al cumplimiento de las normas legales, se le debe adicionar la buena gestión y participación de las diferentes partes de manera permanente para generar culturas favorables al bienestar de los trabajadores y empresarios.

Las normas no están completamente perfeccionadas, ni los modelos de sistemas de gestión, estas son tareas que corresponden tanto a la sociedad como a la experiencia de los actores del sistema y a los expertos, los cuales deben proponer mejoras a los modelos establecidos, para que se pueda avanzar en materia de prevención de accidentes y enfermedades a causa del trabajo. Así mismo es interés del Ministerio del Trabajo hacer que los controles sean automáticos, que los sistemas estén controlados desde acceso remoto y que se vigilen desde aplicaciones digitales.

Referencias

Arias, W. (2012). Revisión histórica de la Salud Ocupacional y la Seguridad Industrial.

Revista Cubana de Salud y Trabajo, 45-52.

Chiavenato, I. (2006). *Introducción a la teoría general de la administración*. México:

MacGraw-Hill.

Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020. (2015). *Estrategia*

Española de Seguridad y Salud. INSHT: Madrid. [en línea]. Disponible en:

http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/ESTRATEGIA%20SST%2015_20.pdf

Fasecolda. (s.f.). *RL Datos Riesgos laborales*. [en línea]. Disponible en: <https://sistemas.fasecolda.com/rldatos/Reportes/xCompania.aspx>



Fondo de Riesgos Laborales. (s.f.). *¿El Decreto 1443 de 2014 fue derogado por el Decreto 1072 de 2015?* . [en línea]. Disponible en: <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/seccion/sg-sst/preguntas-frecuentes-sgst.html#N1>

Fondo de Riesgos Laborales. (2017). *Información estadística*. [en línea]. Disponible en: <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/seccion/informacion-estadistica/estadisticas-2017.html>

Fondo de Riesgos Laborales. (2018). *Circular 26 de 2018*. [en línea]. Disponible en: <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/normatividad/circulares/2018/CIRCULAR%2026%20DE%202017%20-%20ACUERDO%20NACIONAL%20ESTATAL.pdf>

Hernandez, F. (2003). *Evolución histórica de la Salud Ocupacional y sus principales efectos en el sistema Colombiano*. Universidad de la Sabana, Bogotá.

Herrera, J. H. (2015). *Derecho Laboral y la administración de recursos humanos*. México: Grupo Editorial Patria.

Jaramillo, I. (2010). *Principios constitucionales y legales del derecho del trabajo colombiano*. Bogotá, Colombia: Universidad del Rosario.

Lizarazo, C. (2011). Breve historia de la salud Ocupacional en Colombia. *Arch Prev Riesgos Lbor* , 38-42.

Lopez, J. (2014). Apuntes para un ensayo histórico-sociológico de la medicina del trabajo (de los tiempos primitivos a la Revolución Insustrial. *Revista cubana de Salud Pública*, 40.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2002). *Decreto 1607 de 2002*. [en línea]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/freesearchresults.aspx?k=&k=1607%20de%202002>



Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). *Resolución 4502 de 2012*. [en línea].

Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-4502-de-2012.PDF>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Aseguramiento en riesgos laborales*. [en

línea]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/RL/Aseguramiento%20en%20riesgos%20laborales.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Indicadores de riesgos laborales*.

[en línea]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/RiesgosLaborales/Paginas/indicadores.aspx>

Ministerio del Trabajo. (2012). *Ley 1562 del 11 de julio de 2012*. [en línea]. Disponible en: <http://www.mintrabajo.gov.co/normatividad/leyes/2012>

Ministerio del Trabajo. (2012). *Resolución 652 de 2012*. [en línea]. Disponible en: <http://www.mintrabajo.gov.co/atencion-al-ciudadano/transparencia/resoluciones>

Ministerio del Trabajo. (2014). *Decreto 1477 del 5 de agosto de 2014*. [en línea].

Disponible en: <http://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/normatividad/decretos/2014?inheritRedirect=true>

Ministerio del Trabajo. (2015). *Decreto 472 del 17 de Marzo de 2015*. [en línea].

Disponible en: <http://www.mintrabajo.gov.co/normatividad/decretos/2015>

Ministerio del Trabajo. (2016). *Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*. [en

línea]. Disponible en: <http://www.mintrabajo.gov.co/normatividad/decreto-unico-reglamentario>

Ministerio del Trabajo. (2016). *Plan Nacional de Seguridad y salud en el Trabajo 2013 - 2021*.

Bogotá, Colombia: Fundación Ave Fénix.

Motta, F. (2007). El acoso laboral en Colombia. *VIA IURIS*, 93-105.



- Nasar, S. (2012). *La gran búsqueda: Una historia del pensamiento económico*. Barcelona: Debate.
- Nava, R. (2010). Tendencias de la medicina en el trabajo en México. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 349-350.
- Nugent, R. (1997). *La Seguridad Social, su historia y sus fuentes*. México: Instituciones de derecho del trabajo y de la seguridad social.
- Olarte, A. C. (2017). *Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, qué es y como aplicarlo en cualquier empresa lineamientos legales básicos y Guía Técnica*. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U.
- Organización Internacional del Trabajo. (s.f.). *Acerca de la OIT*. Obtenido de <https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/lang--es/index.htm>
- Quintero, G. (2013). *Propuesta de implementación de un Modelo de gestión de Seguridad y salud Ocupacional para la empresa IVÁN BOHMAN C.A*. Universidad Politécnica Salesiana, Guayaquil.
- Robledo, F. H. (2014). *Seguridad y Salud en el trabajo conceptos básicos*. Bogotá, Colombia: ECOE Ediciones.
- Schnirmajer, A. (2009). José Martí y el mundo del trabajo en los Estados Unidos (1880 - 1890). *Confluente*, 240-261.



En este libro se abordan áreas y temas relacionados con la gestión del conocimiento, el control público, el neuromarketing, el emprendimiento social, la propiedad horizontal, el sector manufacturero y el sector agrícola. Todos ellos enmarcados en la competitividad organizacional. Los autores presentan visiones que aportan al concepto de competitividad, entendida como una estrategia para el desarrollo organizacional.