

NEOGARANTISMO EN EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES *

Neo garantismo in the system of occupational working

Recibido: 10 de noviembre del 2012
Revisado: 3 de enero del 2013
Aceptado: 20 de enero del 2013

Luis Alberto Torres Tarazona**

RESUMEN:

La seguridad social integral implica el desarrollo del sistema de riesgos profesionales, hoy, riesgos laborales, por ello, este artículo tiene como objetivo primordial presentar a la comunidad académica si dicha regulación (ley 1562 de 2012) contribuye con el aseguramiento del sistema dentro de un Estado Social de Derecho o por el contrario se aparta de su fin.

Para ello resolveremos si ¿la modificación del sistema de riesgos laborales responde a la aplicación del neogarantismo?, que dará como resultado el uso obligado del principio de universalidad; por consiguiente, se abordará en este texto el concepto de riesgos, así como los cambios suscitados por la ley 1562 de 2012.

PALABRAS CLAVES:

garantismo, riesgo, nueva ley, universalidad, protección

ABSTRACT:

Comprehensive social security system development involves professional risk, today, workplace hazards, therefore, this article aims primarily to present to the academic community if such regulation contributes to the assurance of the system itself within a rule of law or otherwise deviates from its end.

To solve this modification yeah occupational hazards system responds to the application of neogarantismo?, Which will result in the application of the principle of universality must therefore be addressed the concept of risk as well as the changes caused by the 1562 law, 2012.

KEYWORDS:

garantismo, risk, new law, universality, protection

* Artículo inédito. Investigación presentada en el VIII Seminario Internacional de Seguridad Social y el Mundo del Trabajo (2013).

** Abogado egresado de la Facultad de Derecho de la Universidad Libre (Bogotá, D.C.). Especialista en Derecho Laboral y Seguridad Social. Candidato a *magister* en Derecho Administrativo. Docente de la Facultad de Derecho de la Universidad Libre. Investigador de la Especialización de Derecho Laboral y Seguridad Social del Instituto de Posgrados de la Universidad Libre. Correo electrónico: luisa.torrest@unilibrebog.edu.co / albertotota@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

A propósito del desarrollo que ha tenido la seguridad social como disciplina autónoma, primero desde la norma constitucional como neo garantismo, y a la par, el auge en los últimos años dentro de esta casa de estudios (Universidad Libre) de la mano del área de derecho laboral; es pertinente realizar un esbozo sobre el impacto, sobre la trascendencia de la última modificación del Sistema de Riesgos Profesionales, hoy, Riesgos Laborales.

La palabra riesgo viene del latín *riscare*, el cual hace referencia a arriesgarse, que implica necesariamente peligro. El legislador tiene la necesidad de prever todas las actividades que envuelvan ineludiblemente un riesgo para las personas que desarrolla una actividad.

Acaecido un hecho que configure riesgo, puede conllevar a desestabilizar núcleos de la sociedad. Es por esto, que la regulación en tema de riesgos, y este caso la regulación de los riesgos laborales, llevan implícitamente loables intenciones para el beneficio y la estabilidad de la población en donde se encuentran tanto las personas que laboran por cuenta ajena (trabajadores dependientes), como todos aquellos que deben ser resguardados por la exposición a la que se ven expuestos.

Ahora bien, por tan notable finalidad su regulación ha venido teniendo un impacto trascendental en las normas que emanan del legislador, esto como consecuencia de la lucha de los trabajadores a lo largo de la historia colombiana, en cuanto al reconocimiento de derechos por parte del legislativo en donde se denota la influencias que han tenido en nuestras instituciones el derecho Alemán, Europeo y Norteamericano.

Pues bien, la finalidad del sistema bajo el enfoque del riesgo es proteger a los trabajadores, en primera medida, para

que en el evento de la ocurrencia de un hecho (daño) que pueda alterar su salud física o mental, y por tal motivo, no pueda volver a trabajar o, no lo haga de la misma manera o, muera en dicho oficio, conlleve el amparo de dicha afectación, pero a la par las neo garantías, se presentan como prevención, en todo aquello que aqueje la vida personal y el de las personas que lo rodean.

Entonces tenemos que la reglamentación de los riesgos laborales, nace conforme a hechos tales como, la invención de la maquina y su utilización en las empresas, el cambio de pensamiento que dio entrada a la modernidad, pero sobre todo en la actualidad esta precepto se encuentra sustentada en la dignidad humana, la cual, actualmente en Colombia, está contemplada como derecho y principio constitucional, y al mismo tiempo, debe entenderse conforme a los criterios de la Corte Constitucional y acordes a los tratados internacional.

En tal sentido, las normas de un país que se encuentra enmarcado dentro de los parámetros de un Estado Social de Derecho, deben ir encaminadas a dignificar la vida de las personas, y se dignifica más la vida cuando se previene, que cuando se protege.

Dentro de la Constitución Política de 1991, se consagra a lo largo de varios artículos (Preámbulo, artículos 2, 4, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, y 53, entre otros) que la Seguridad Social es un derecho. A la par, mediante los pronunciamientos de la Corte Constitucional, debemos entender que es un derecho fundamental, lo que hace que dentro del ordenamiento no sea una figura yerta o estática, sino que por el contrario, además de ser un derecho, está investido como una garantía, la cual está en cabeza del Estado.

Por ello, corresponde al Estado la dirección, coordinación, control y el reglar el sistema, empero, las normas que se

expidan deben responder a principios generales de la seguridad social como la progresividad, como la utilidad en su creación, como la favorabilidad, respondiendo así a la protección del riesgo (factores de riesgo) con ocasión o causa de la relación laboral o del medio donde se desempeñe la labor, dentro y fuera de las relaciones laborales.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Con esta breve reseña, empezamos a desarrollar la presente investigación, y con ella responder sí ¿la modificación del sistema de riesgos laborales responde a la aplicación del neogarantismo?, entendiéndolo como la concepción sociopolítica que tiene los Estados sociales y democráticos de propender por el amparo de sus habitantes, fundante todo, en la dignidad humana. La cuestión se abordará desde tres partes, la primera mediante una aproximación al tema, la segunda, frente a la pregunta, y por último, daremos unas conclusiones.

METODOLOGÍA

El presente estudio se identifica con un enfoque cualitativo, en tipo de investigación descriptivo y explicativo. Se realizó con fundamento en los estudios doctrinales y legales pertinentes en formulación de ficha de análisis documental.

1. GENERALIDADES DE LOS RIESGOS LABORALES

Los riesgos profesionales, hoy laborales, no son un tema nuevo dentro de la legislación colombiana, sin embargo, su desarrollo resurge a partir de normativas como la ley 100 de 1993 y el decreto 1295 de 1994, entre otras.

Concha y Velandia (2011) indican que el surgimiento de este resguardo en Colombia es desde comienzos del siglo XX, siendo la ley 57 de 1915 la encargada de expresar los accidentes de trabajo, y en ella se estableció que el patrono sería responsable de los accidentes ocurridos a sus operarios en el ejercicio de su profesión.

Posteriormente se promulgaron la ley 6 de 1945 donde se definió la enfermedad profesional, y la Ley 90 de 1946, que determinó beneficios en caso de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional. Así, mediante el decreto 3170 de 1964 se establece en Colombia el Reglamento General del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, pruebas que denotan guarda.

Antes de seguir con el eidos que nos convoca, debemos precisar, ¿qué hace parte del Sistema de Protección Social? (Ley 789 de 2002 y 1151 de 2007), el cual se compone de:

El Sistema de Seguridad Social Integral,

el Sistema de Promoción Social, y

el Sistema de Formación Para El Empleo¹.

Por ello, este subsistema (riesgos laborales) de la Seguridad Social Integral hace parte del Sistema de Protección Social, y se fundamenta en la protección del riesgo, originalmente al que estaban expuestos los trabajadores. De la misma manera Cortes (2012, 6) determina que se cimienta en un sistema de aseguramiento, en donde el empleador traslada el riesgo que crea al trabajador a una entidad aseguradora a cambio de una prima.

Conforme lo anterior, Arenas Monsalve (2011, 642) reseña que el sistema concede especial importancia a la prevención del riesgo, de modo que las ARL, los empleadores, y los trabajadores tienen responsabilidad específica en la materia, esto es, el cuidado como principio orientador dentro de las políticas del Sistema de Protección Social, o lo que es lo mismo, al hablar de riesgos laborales debemos hablar de salud ocupacional, como componente *sine qua non*.

El objetivo del sistema de riesgos laborales, podríamos sintetizarlo entonces en la protección de las contingencias derivadas por la exposición a factores de riesgo, entendiendo la protección no solo como cuidado posterior, sino, obligatoriamente como cuidado previo (precaución). Ejemplo de esto, es como la constitución española da las pautas respecto de la: «necesidad de desarrollar una política de protección de la salud de los trabajadores mediante la prevención de los riesgos derivados de su trabajo» (Ley de prevención de riesgos laborales. Recuperado el día 15 de marzo de 2013. En <http://www.insht.es/portal/site/Insht>)

Por consiguiente la real ley 31 de 1995 nos enseña qué debemos entender por «prevención» siendo el conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo. Igualmente refiere que debemos entender como «riesgo laboral», la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Que se debe calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, y para ello se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo. Por último, que se debe considerar como «daños derivados del trabajo», siendo estas las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo (artículo 4 *ibidem*).

De otra parte, la legislación Argentina, establece en la Ley 24.557 de 1994 la cobertura de los accidentes de trabajo, accidentes *in itinere*, y algunas enfermedades profesionales listadas.

Y a la par, la legislación nacional, conforme la última modificación, ley 1562 de 2012, en su artículo 1 claramente estipula que:

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.

Las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, hacen parte integrante del Sistema General de Riesgos Laborales.

Por consiguiente, el núcleo esencial lo podemos sintetizar:

- a. Protección de contingencias, en donde, el daño producido dentro de los puestos laborales está resguardado en regulaciones positivas.
- b. Políticas de prevención.
- c. Asistencia, ante la ocurrencia por la exposición a factores de riesgo

Por ello, el riesgo al que se está expuesto por el desempeño de la función o la ejecución de órdenes, como lo hemos determinado la amenaza a un daño, es lo que, el sistema resguarda. Riesgo que

podría equiparse a la ecuación: «Riesgo = Prov x Ser» (Prevención de riesgos laborales. Recuperado el 15 de marzo de 2015. En <http://www.elergonomista.com/27en01.html>)

En donde se tiene en cuenta la probabilidad de que se produzca el daño (prov), y la severidad del mismo (ser), deben cuantificarse; tan es así, que es obligatorio al analizar cada puesto de trabajo, que claramente se determinen tanto los factores de riesgo, exposición, tasas de ausentismo, subprogramas dependiendo la actividad, estadísticas de enfermedades y accidente, entre otros (Prevención de riesgos laborales. Recuperado el 15 de marzo de 2015. En <http://www.elergonomista.com/27en01.html>)

2. UNIVERSALIDAD COMO PARTE DEL NEOGARANTISMO

La modificación del sistema realizada en el año 2012 rompe el amparo que se generaba en el trabajo por cuenta ajena (contrato laboral), puesto que en aplicación a los principios generales de la seguridad social, se da plena diligencia a la protección de todas las personas, pero en especial: «la universalidad implica el compromiso estatal, en todos sus órdenes de ampliar la cobertura del régimen a todas las personas» (Arenas Monsalve, 2011).

Para responder al problema planteado, de sus pesos y contrapesos extraemos la inclusión no solo a aquellos que laboran por cuenta ajena (trabajador dependiente), sino también la inserción de

los trabajadores independientes, miembros de agremiaciones y asociaciones, Defensa Civil, Bomberos y Cruz Roja, al igual que los trabajadores informales, aplicándose con ello el principio de universalidad, en lo que se refiere a ampliar la cobertura, tal y como se denota en el artículo 2 de la ley 1562 de 2012.

Se llenó el vacío dejado por sentencias como la C-858 de 2006 y C-1155 de 2008, que vedaron del ordenamiento colombiano excesos del ejecutivo, por ello, ya poseemos definiciones para los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales, que juntas encierran el objeto de estudio del sistema (SRL).

Al revisarse no varían dichas nociones conforme las que se estaban utilizando (artículo 200 del CST para enfermedad profesional y decisión 584 de la CAN para accidente de trabajo), sin embargo se aclaran y estructuran mejor; ejemplo de ello, es que además de conceptualizarse², se estipula claramente que se relacionan con desempeño de la función, ejecución de órdenes, aún fuera del lugar y horas de trabajo. También, cuando se da el accidente *in itinere* (itinerante), pero se agrega como novedad que también se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. Y por último, se extendió a actividades recreativas, deportivas o culturales, a los trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.

2 Ley 1562 de 2012. Artículo 3°. Accidente de trabajo. Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.

Respecto de la enfermedad laboral³, se determina patentemente que es por la exposición a factores generadores de riesgo, al igual que la forma de determinar si es una enfermedad de origen laboral, ya sea mediante la tabla de enfermedades laborales, o la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional, aristas para reconocerlas como enfermedad laboral. Obligándose el Ministerio de la Salud y Protección Social, y el Ministerio de Trabajo, a realizar una actualización de la tabla de enfermedades cada tres años.

De otra parte, cambio significativo dentro de los lineamientos del nuevo sistema es la introducción de postulados más proteccionistas a los ya existentes, fijando (artículo 7 ley 1562 de 2012) que la mora durante la vigencia de la relación laboral (incluyendo contrato de prestación de servicios) no es pretexto para dejar de prestar el servicio por parte de las ARL (Administradoras de Riesgos laborales), por el contrario, lo prestarán sin problema alguno y después podrán repetir contra el empleador o contratante que dejó de cumplir con sus obligaciones.

Aspecto sustancial de la permutación es la aplicación de políticas que aunque no son nuevas, hoy sin lugar a dudas toman relevancia en las empresas, ya que la Salud Ocupacional, sale del rincón del olvido en donde había estado por parte de los entes de control y vigilancia, y por parte de las mismas empresas, para tomar un nuevo aire, estableciéndose así que la educación, la prevención, el ambiente laboral y la vida saludable son parámetros precisados dentro del nuevo Sistema de Riesgos Laborales.

Por tal razón, se vislumbra un creciente campo para aquellos profesionales de las diferentes disciplinas puesto que se hace imperioso la implementación de especialistas en su calidad de supervisores para las empresas de alto riesgo, puesto que la ley otorga a terceros «la revisión y aplicación de los Programas de Salud Ocupacional». Tarea mayúscula para los versados en Seguridad Social y carreras afines con este nuevo reto profesional.

Esta ley, la de riesgos laborales, aumenta el número de entidades que por primera vez pueden realizar la calificación de la pérdida de la capacidad laboral, puesto que adiciona las ya existentes: Instituto de Seguros Sociales -ISS-, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, Administradoras de Riesgos Laborales -ARL-, Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y Entidades Promotoras de Salud -EPS-, a la par, también lo puede hacer la Junta Regional. Las demás reglas contenidas en el Manual Único de Calificación siguen intactas y continúan obligatorias al momento de dictaminar.

Como vemos, hay ideas diversas, pasando por la ampliación de la cobertura, instaurando los conceptos de accidentes y enfermedades (cuando su nexa es por causa o por ocasión del trabajo o por estar dentro del medio laboral), la no suspensión del servicio, ampliación del objeto del Fondo de Riesgos Laborales, calificación de la pérdida de la capacidad laboral, sistema obligatorio de calidad, sanciones, entre otros; Sin embargo, ninguna de las reglas

3 Ley 1562 de 2012, Artículo 4°. Enfermedad laboral. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes. **Parágrafo 1°.** El Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Laborales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales. **Parágrafo 20.** Para tal efecto, El Ministerio de la Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, realizará una actualización de la tabla de enfermedades laborales por lo menos cada tres (3) años atendiendo a los estudios técnicos financiados por el Fondo Nacional de Riesgos Laborales.

de la ley 1562 de 2012 (vigente desde el 11 de julio) despierta tal interés como aquella que determina la reforma a la Constitución y especialmente al concepto de derechos fundamentales que conlleva la seguridad social como parte integral de la carta política.

No queda claro si lo descrito en el artículo 22 de la normativa cuando habla de la prescripción de las prestaciones del Sistema de Riesgos Laborales hace referencia no solo a las mesadas pensionales cuya prescripción es de tres años, al mismo tiempo, se refiere a «las demás prestaciones» hablando de la prescripción; significa que hace alusión a las instituidas en el decreto 1295 de 1994 y en la ley 776 de 2002, esto es, prestaciones asistenciales y económicas, como la incapacidad temporal o permanente, las indemnizaciones, la pensión de invalidez de origen laboral o de sobrevivientes (artículo 7 decreto 1295 de 1994), entonces, «todas» es la pregunta que nos inquieta, prescriben a partir de la fecha en que se genere, concrete y determine el derecho, ó por el contrario, el reconocimiento de la pensión de invalidez o de sobrevivientes originada de una enfermedad laboral o accidente de trabajo como lo han determinado todas las Cortes del país (Corte Constitucional, Consejo de Estado y Corte Suprema de Justicia) es imprescriptible y no se pierde tal derecho por el paso del tiempo.

Mayúscula idea les queda a los operadores judiciales de interpretar dicho articulado, puesto que en un interpretación sesgada cercena derechos sociales fundamentales al darle un corto tiempo para su exigibilidad, ya que como la normativa lo afirma, prescriben en el término de tres años, y tal concepción contravía el núcleo de protección de Estados democráticos como el nuestro, ese *status personae*, y claro está, principios como la dignidad humana como pilar de la Constitución, que sin lugar a dudas podrían

ceder sino quedan visibles las reglas de juego e perdiendo así la preeminencia que la Seguridad Social sea categorizada como derecho y garantía constitucional (Torres, 2013, 3).

Vale la pena detenernos en dos temas: Respecto a quien debe cancelar el valor del aporte en el caso de los trabajadores independientes y contratistas persona natural, y lo relacionado con los exámenes de salud ocupacional para trabajadores y contratistas.

Sea lo primero que en aplicación a las nuevas políticas introducidas en la normativa (1562 de 2012) son afiliados obligatorios tanto trabajadores independientes y contratistas personas naturales, siempre y cuando, la exposición al riesgo esta categorizada entre los niveles 4 y 5; Por el contrario, sí el trabajador independiente no tiene o no está expuesto a dichos niveles, su afiliación es voluntaria dentro del sistema. Con ello, actualmente todas las personas pueden afiliarse al SRL, superando problemas de cobertura en cuanto a los sujetos, ya que se amplió la protección para quienes por décadas estaban desamparados.

Igualmente, nace una nueva obligación al contratante, de índole económica, generada por el trabajador independiente como por el contratista persona natural, toda vez que, quedó expresamente obligado a cancelar el valor del aporte el contratante, ya que por las actividades que se le encargan, el contratante está exponiéndolo a un posible daño, o mejor, está arriesgando a factores de riesgo al contratista o trabajador independiente, y por ello, el de asumir el valor del aporte.

Sin embargo, la normativa no examina el centro de trabajo, ni una menor o mayor exposición a riesgos para condicionar el pago, menos obliga a realizar un panorama de riesgos; por el contrario,

se exige solo por el hecho de ser niveles 4 y 5, puesto que se consideran actividades de alto riesgo, tal y como lo establecen los decretos 1295 de 1994, 1607 de 2012 y 723 de 2013.

Disentimos de lo reglado puesto que lo que debe primar «es el puesto de trabajo» y la exposición a que se está sometido, esto es, que las tareas o labores propias deberán valorarse para que el contratante cancele el valor del aporte, ya que, si existen centros de trabajos debidamente valorados, la cotización deberá variar según el nivel del riesgo, y no se deberá tomar en cuenta la actividad principal de la entidad o de la institución, y solo en el evento que no haya dichos estudios, será pauta a seguir la actividad de la empresa, para que ahí sí, el valor del aporte lo cancele el contratante.

Ejemplo de ello, es la Policía Nacional -en su calidad de contratante-, en donde la actividad de la empresa (entidad estatal) concibe ya de por sí un riesgo, por consiguiente, el valor del aporte por ser nivel IV y V sería la regla, y por ello se generaría la obligación de cancelarlo por el contratante y no por el contratista.

En cambio, en el ejemplo anterior, si se tiene en cuenta cada caso particular, la exposición al riesgo, centros de trabajo, nivel de exposición, tendría que variar (de I a V) y, por consiguiente, quien cancele dicho aporte será directamente el contratista y ya no el contratante.

Sin embargo, la duración del contrato (civil, comercial o administrativo) debe ser igual o mayor de un mes, y así lo aclaró el decreto reglamentario de la ley (723 de 2013), para que se dé la calidad de afiliado al sistema, generándose de forma adicional, que si son varios los contratos, deberán cuantas veces sea afiliarse a la misma ARL, sin importar el número de veces.

Como segunda medida, recordemos que mediante la resolución 2346 de 2007 del Ministerio de Protección Social (ya inexistente), en Colombia son obligatorios los exámenes médicos ocupacionales, estipulándose que deben ser pre ocupacionales, ocupacionales y pos ocupacionales, toda vez que, conforme al decreto 614 de 1984 es obligación de los empleadores organizar y garantizar el funcionamiento de la salud ocupacional, siendo las evaluaciones médicas ocupacionales parte de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo (Resolución 1016 de 1989, numeral 1 del artículo 10).

Por ello, es obligatorio para todos los empleadores -públicos o privados-, contratistas, subcontratistas, entidades administradoras de riesgos laborales, personas naturales y jurídicas prestadoras o proveedoras de servicios de salud ocupacional, entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud y trabajadores independientes del territorio nacional, monitorear la exposición a factores de riesgo, y determinar la existencia de consecuencias en la persona por dicha exposición. Por ello, conforme el artículo 3 de la Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de Protección Social existen tres tipos de evaluaciones médicas ocupacionales obligatorias: a) Evaluación médica pre ocupacional o de pre ingreso. b) Evaluaciones médicas ocupacionales periódicas (programadas o por cambios de ocupación). Y, c) Evaluación médica pos ocupacional o de egreso.

Igualmente, además de reactivarse la obligación por parte de los empleadores en realizar los exámenes ocupacionales, la reciente regulación (decreto 723 de 2013) hace obligatorios estos exámenes a los contratistas (personas naturales) y a los trabajadores independientes, pero por cuenta de las personas y no del contratante.

Por último, vale la pena analizar *grosso modo* que desde 1994 ha existido en Colombia canon en donde aparecen enlistadas las enfermedades laborales, tal y como se ordenó en el decreto 1295 de 1994, que conllevó a la expedición de una regulación de pocas, en dicho momento de enfermedades profesionales (Decreto 1832 de 1994), tabla que posteriormente fue modificada por el decreto 2566 de 2009, en donde se observan 42 padecimientos como consecuencia del trabajo. Norma que está vigente dentro del ordenamiento colombiano, y muestra de ello es cuando se: «establece patologías prácticamente mono causales, ejemplo de ello es la asbestosis como consecuencia de la exposición al asbesto, cuando la exposición a asbesto ocasiona múltiples patologías y no únicamente asbestosis» (Jiménez Rodríguez, 2013).

Amén, debido a la expedición de la ley 1562 de 2012, se hace necesario reglamentar el artículo 4° *ibidem*, sobre la actualización de la tabla de enfermedades laborales, utilizándose un doble criterio, ya sea por agentes de riesgos, o por grupos de enfermedades.

Respecto del componente primero pretende determinar diferente a la anterior tabla, que existen agentes etiológicos o factores de riesgo, se describe expresamente las ocupaciones o industrias donde representativamente se puede dar y, un vasto listado de las enfermedades que se producen por la combinación de los factores, agente y las industrias:

AGENTES QUÍMICOS		
AGENTES ETIOLÓGICOS O FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL	OCUPACIONES / INDUSTRIAS	ENFERMEDADES
Arsénico y sus compuestos arsenicales	<p>El listado de ocupaciones e industrias no es exhaustivo. Se mencionan las más representativas, pero pueden existir otras circunstancias de exposición ocupacional.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Metalurgia de mineros arsenicales e industria electrónica; 2. Extracción de arsénico y preparación de sus compuestos; 3. Fabricación, preparación y utilización de tintas, lacas (gas arsina), insecticidas, parasiticidas y raticidas; 4. Procesos industriales en los que haya liberación de hidrogeno arsenicado; 5. Preparación y conservación de pieles y plumas y conservación de madera; 6. Agentes de la producción de vidrio, aleaciones de plomo, medicamentos y semiconductores. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Angiosarcoma de hígado (C22.3) 2. Neoplasia maligna de los bronquios y del pulmón (C34) 3. Otras neoplasias malignas de la piel (C44) 4. Polineuropatía debida a otros agentes tóxicos (G62.2) 5. Encefalopatía tóxica aguda (G92.1) 6. Blefaritis (H01.0) 7. Conjuntivitis (H10) 8. Queratitis y Queratoconjuntivitis (H16) 9. Arritmias cardiacas (I49) 10. Rinitis crónica (J31.0) 11. Ulceración o necrosis del tabique nasal (J34.0) 12. Bronquiolitis obliterante crónica, Enfisema crónico difuso o Fibrosis pulmonar crónica (J68.4) 13. Estomatitis ulcerativa crónica (K12.1) 14. Gastroenteritis y Colitis tóxicas (K52) 15. Hipertensión portal (K76.6) 16. Dermatitis de contacto por irritantes (L24) 17. Otras formas de hiperpigmentación: Melanodermia (L81.4) 18. Leucodermia no clasificada en otra parte. (Vitiligo).

El anterior cuadro, nos sirve a manera de ejemplo, en la medida de conocer y manipular el proyecto de decreto donde se actualiza la tabla de enfermedades, observándose una exposición a agentes químicos, pero igual puede ser a agentes diversos.

Igualmente, como segundo factor es por grupo de enfermedades, en donde esta primero descrita la enfermedad como tal, el código a que corresponde, los factores de riesgo, y las industrias donde se puede generar:

ENFERMEDAD	CÓDIGO CIE - 10	AGENTES ETIOLÓGICOS O FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL	OCUPACIONES / INDUSTRIAS El listado de ocupaciones e industrias no es exhaustivo. Se mencionan las más representativas, pero pueden existir otras circunstancias de exposición ocupacional.
Tuberculosis Pulmonar Tuberculosis del Sistema nervioso Tuberculosis de otros órganos Tuberculosis Miliar	A15 - A16 A17 A18 A19	Micobacterium Tuberculosis Micobacterium Bovis	Médicos, enfermeras, trabajadores de anfiteatro, personal de laboratorios biológicos y de diagnóstico, personal de lavandería en IPS, centros de diálisis, veterinarios, enfermeros de veterinaria, centros de refugiados o de inmigrantes, albergues para indigentes, centros de tratamiento para adicciones e instituciones correccionales, carniceros y mineros cuando previamente exista silicosis.

Con dicha actualización, se aumenta de 42 enfermedades a más de 200 anomalías de origen laboral, denotándose una mayor precisión al momento de determinar el origen, puesto que ya está plenamente descrito dentro de este vademécum, sin que se pueda confundir que sean de origen común, y con ello, las reglas respecto a la riesgos laborales sean específicas a favor de los trabajadores por cuenta propia o ajena, que se vean expuestos a un riesgo. Ideas todas generadas desde la vigencia del Sistema de Riesgos Laborales, razón que hace que a manera de hipótesis recalquemos la idea de que el objetivo de la normativa estudiada es brindar mayor salvaguardia resultante por la exposición a factores de riesgo.

Diremos entonces que hay presencia de garantismo (neogarantismo), el cual se percibe desde varios ángulos:

1. Mayores políticas sobre prevención.
2. Vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
3. Resguardo mediante normativas tanto de enfermedades como accidentes por la exposición a factores de riesgo.
4. Implementación del principio de universalidad.
5. El SRL deben responder a principios como la progresividad, como la utilidad, como la favorabilidad.
6. Como parte de las nuevas políticas del sistema, no será necesario esperar el daño, sino que la exposición es suficiente para su amparo.

CONCLUSIONES

Las nuevas políticas, de conformidad con las últimas modificaciones legislativas intentan en primera medida establecer una

cultura preventiva, por cuanto la forma de tratar tanto a los trabajadores independientes y contratistas (persona natural) se asemeja al resguardo que tiene los trabajadores dependientes, y de igual manera, se les protege de forma similar a estos nuevos afiliados.

Dicha cultura, cuyo fin es la protección y la prevención comienza con la obligación de exigir actualmente tanto a trabajadores como contratistas exámenes médicos ocupacionales.

Vislumbramos un nuevo enfoque del SRL (sistema de riesgos laborales) puesto que se denota la utilización del principio de universalidad al exigirse a mayor número de personas a afiliarse al sistema, y al permitir a otras de forma voluntaria ingresar, pero a la par brinda una protección mayor por la exposición, bastando la simple puesta en peligro para ser protegido (cobertura de contingencias).

Sin embargo, falta reglamentación respecto a los trabajadores informales, la exposición a riesgos, centros de trabajo, elementos de protección, listado tanto de enfermedades como de accidentes que pueden verse expuestos, por ello, respecto de dichos afiliados falta la reglamentación respectiva.

La nueva orientación genera deberes económicos a los contratantes, por ser ellos quienes generan la exposición a factores de riesgo.

De otra parte, quedan definidos conceptualmente que se entiende por enfermedad laboral y accidente de trabajo, llenado con ello vacíos existentes.

Respecto de la tabla de enfermedades claramente nace la obligación al Estado de su actualización cada tres años.

Por consiguiente, la modificación del sistema de riesgos laborales categóricamente responde a la aplicación del neogarantismo, esto es, políticas sociales que propender por el amparo de sus habitantes, fundados en la dignidad humana, esto es, la consolidación del derecho fundamental a la seguridad social, sin embargo, debe demostrarse la efectividad no solo en su diligencia, sino en el costo para implementarse.

Y aunque no lo desarrollamos dentro de la presente investigación, la prevención no solo debe ir dirigida hacia riesgos físicos, sino que debe orientarse a la par a la protección de los riesgos psicosociales, entendidos estos como la sumatoria de factores intralaborales, extralaborales y personales que influyen en la ejecución de la labor u oficio.

Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestran efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo, tal y como lo determina la resolución 2646 de 2008, los cuales en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas (artículo 5 *ibídem*), puesto que aspectos familiares, desplazamiento largos para ir a trabajar, estrés, problemas personales, exceso de jornadas laborales, carga laboral, acoso, medio ambiente laboral, entre otras circunstancias, afectan directamente la salud mental, y por ende, a los trabajadores dependientes, trabajadores independientes, contratistas y el trabajo, labor u oficio que efectúan.

REFERENCIAS

ARENAS MONSALVE, G. (2011). *El Derecho Colombiano de la Seguridad Social*, Editorial Legis, Bogotá.

CORTES GONZÁLEZ, J.C. (2012). *Régimen de Los Riesgo laborales en Colombia*, Editorial Legis, Bogotá.

CETINA VARGAS, O. (1986). *Derecho Integral de Seguridad Social*, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 1986.

HENAO ROBLEDO, F. (2008). *Codificación en Salud Ocupacional*, Ecoe ediciones, primera edición, Bogotá.

JIMÉNEZ RODRÍGUEZ, S. (2013). *Regulación De La Enfermedad Laboral En Colombia y Proyecto De Nueva Tabla De Enfermedades*, Ensayo realizado sobre el proyecto de ley que habla de la nueva tabla de enfermedades laborales, publicado en el blog [DERECHO LABORAL Y SEGURIDAD SOCIAL](#).

PUYANA SILVA, A. (2011). *El Sistema General de Riesgos Profesionales en Colombia*. 1° ed. Universidad Externado de Colombia

RENGIFO ORDOÑEZ, J.M. (1974). *La Seguridad Social en Colombia*, Editorial Temis, Bogotá.

TORREGROZA SÁNCHEZ, A.E. (2009). *Introducción al Derecho de la Seguridad Social*, Editorial Ibáñez, Bogotá.

TRUJILLO MEJÍA, R.F. (2009). *Seguridad Ocupacional*, Ecoe ediciones, quinta edición, Bogotá.

NORMATIVA

Ley 31 de 1995 (España)

Ley 1562 de 2012

Decreto 723 de 2013

Ley 789 de 2002

Ley 1151 de 2007

Decreto 1295 de 1994

Decreto 1607 de 2012

Decreto 1832 de 1994

Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de
Protección Social

Resolución 2646 de 2008

FUENTE WEB:

[http://www.ugtcai.org/portada/
manual.pdf](http://www.ugtcai.org/portada/manual.pdf)

[http://
seguridadsocialintegral.blogspot.com](http://seguridadsocialintegral.blogspot.com)

OTROS

PREGÓN DISTRITAL, artículo *Se
Reestructura la ley 100 - Nuevo sistema
de Riesgos Laborales*, publicado marzo -
abril de 2013, edición 65, Bogotá.

