



**UNIVERSIDAD DE
MANIZALES**

**IMPLICACIONES SOCIO-JURÍDICAS DE LA LEY 1562 DE 2012 CON RESPECTO A
ENFERMEDADES LABORALES, ACCIDENTES DE TRABAJO Y AUSENTISMO
LABORAL EN LA UNIVERSIDAD DE MANIZALES**

PRESENTADO POR:

**CAROLINA ZULUAGA MARTÍNEZ
CÓDIGO 40201211332**

**LUZ ANDREA GARZÓN MOZO
CÓDIGO 40201210900**

ASESORADO POR:

DRA. SANDRA LUCIA SERNA MARTÍNEZ

TRABAJO DE GRADO PRESENTADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

ABOGADA

UNIVERSIDAD DE MANIZALES

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS

PROGRAMA DE DERECHO

MANIZALES, CALDAS 2016

Tabla de contenido

CAPITULO I.....	4
1. INTRODUCCIÓN	4
CAPITULO II	7
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
1.2 HIPÓTESIS.....	11
CAPITULO III.....	12
1. OBJETIVOS.....	12
1.1 Objetivo general.....	12
1.2 Objetivos específicos	12
CAPITULO IV	13
1. JUSTIFICACIÓN.....	13
CAPITULO V	15
1. MARCO JURÍDICO	15
CAPITULO VI.....	20
1. MARCO METODOLÓGICO	21
CAPITULO VII.....	25
1. Modificaciones socio - jurídicas que introdujo la ley 1562 de 2012 con respecto al Decreto ley 1295 de 1994.	25
CAPITULO VIII	53
1. Implicaciones jurídicas de la modificación del decreto 1295 de 1994 por la ley 1562 de 2012 relacionada con los accidentes de trabajo, las enfermedades laborales y el ausentismo laboral en la universidad de Manizales.	53
1.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	57

CAPITULO IX.....	59
1. Implicaciones sociales de la modificación del decreto ley 1295 de 1994 por la ley 1562 de 2012 respecto a las enfermedades laborales, accidentes de trabajo y ausentismo laboral durante el primer semestre de 2012 y primer semestre de 2014 en la universidad de Manizales.	59
1.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	71
CAPITULO X	75
CONCLUSIONES.....	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación se constituye bajo el objeto principal de las implicaciones que existen entre el trabajo y la salud de las personas, ofreciendo un análisis socio-jurídico en virtud de la modificación del decreto ley 1295 de 1994 y de la ley 1562 de 2012, específicamente sobre accidentes de trabajo, enfermedades laborales y ausentismo laboral en la universidad de Manizales durante el primer semestre del año 2012 y el primer semestre del año 2014.

La seguridad en el trabajo es un tema central en las organizaciones que determina las características de los potenciales riesgos que se puedan presentar y que tiene como resultado mejorar y adaptar las necesidades de los trabajadores, una adecuada comprensión del decreto ley 1295 de 1994 y de la ley 1562 de 2012 en sus diferentes componentes, permiten una importante intervención socio-jurídica en el sistema de riesgos laborales.

En el presente proyecto de investigación se presta especial atención en lo que tiene que ver con accidentes trabajo, enfermedades laborales y ausentismo laboral, porque es en este contexto donde se identifican los riesgos emergentes de carácter social y jurídico, por lo cual, el análisis de la modificación de la norma resulta especialmente indicada y eficaz.

En la universidad de Manizales trabajan directivos, docentes, personal de mantenimiento y de oficios varios, además, a la institución asisten estudiantes y graduados, la componen diferentes áreas como lo es el área de Desarrollo Humano creada en virtud de la estructura orgánica de la institución conforme al acuerdo N° 010 de 2011, la cual está encargada del bienestar de los actores universitarios y a su vez, conformada por 11 subdivisiones entre ellas Seguridad y Salud en el Trabajo, brindando servicios transversales tanto para estudiantes como para funcionarios asistenciales y administrativos; es sobre

estos dos últimos que se solicitó la información pertinente de los accidentes de trabajo, enfermedades laborales y ausentismo laboral presentados durante el primer semestre del año 2012 y 2014, específicamente sobre el servicio de seguridad y salud en el trabajo que la institución presta a los empleados, la cual tiene como objetivo principal minimizar los riesgos a los que se exponen en la realización de sus funciones a través de los métodos de higiene y seguridad industrial, esto comprende actividades de identificación, evaluación, análisis de riesgos y las recomendaciones específicas para su control, elaboración, actualización, administración de panoramas de riesgos, asesorías técnicas de la ARL, y el método de medicina preventiva en el trabajo que realiza la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Con el objeto de establecer las modificaciones socio-jurídicas que introdujo la ley 1562 de 2012 con respecto al Decreto ley 1295 de 1994, se elabora un diagnóstico de los casos presentados de accidentes de trabajo, enfermedades laborales y de ausentismo laboral en el I semestre 2012 y I semestre 2014, además se identifica el conocimiento que tienen los funcionarios de la universidad de Manizales con respecto al Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST que actualmente se lleva en la institución, para ello presentamos una breve historia de la concepción del sistema de trabajo, seguidamente se identifican los cambios generados con la aplicación de la ley, se diseña un estudio que incluye un análisis cuantitativo y cualitativo de la aplicación de las leyes a partir de la información entregada por el área de Desarrollo humano de la Universidad de Manizales en los periodos mencionados y finalmente, se aplica un instrumento de investigación a un porcentaje de funcionarios de la institución.

Con el resultado de este proyecto se desea contribuir a un diagnóstico claro y certero de la subdivisión “Seguridad y Salud del trabajo” del área de Desarrollo Humano de la Universidad de Manizales, relacionado con la evolución del proceso hoy llamado Sistema General de Seguridad y Salud en el

Trabajo SG-SST que existe en la actualidad, el cual ha tenido modificaciones jurídicas con resultados sociales, toda vez que es un proceso que indirectamente abarca el 100% de los funcionarios de tan prestigiosa institución.

CAPITULO II

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente trabajo de grado se desarrolló en una Universidad Privada, que tiene una permanencia en el mercado desde hace 40 años, tanto sus procesos misionales como visionales han cambiado con el rodar del tiempo y actualmente cuenta con programas no solo de pregrado sino también de posgrado.

El trabajo de grado se enfocó en una serie de categorías que no solo obligan, sino también que motivan a profundizar en diferentes temas de origen laboral, especialmente en materia de seguridad social, proceso macro que se subdivide en tres entidades y que para la realización de este trabajo se tendrá en cuenta solo la entidad de Riesgos laborales, específicamente en lo relacionado con los accidentes de trabajo, las enfermedades y el ausentismo, todos los anteriores de origen netamente laboral.

Actualmente se cuenta con legislación Colombiana que regula este tipo de categorías como lo es la ley 1562 de 2012, la cual a su vez modifico el decreto ley 1295 de 1994 en diferentes esferas, esta no solo se torna más protectora, sino que también modifica terminología permitiendo tener un avance teórico, puesto que en la actualidad se habla de SGSST, SST, Accidente de trabajo y de enfermedad laboral, suprimiendo entonces la palabra “PROFESIONAL”, la cual a su vez, se prestaba para que indirectamente los trabajadores que no pertenecieran a este tipo de población (profesionales) se sintieran excluidos.

Con relación a los accidentes laborales la normatividad (Congreso, LEY 1562 DE 2012 ARTICULO 3, 2012) dice que “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”. Los accidentes laborales DS se pueden presentar de todo tipo

de gravedad, se pueden presentar en pequeñas y grandes empresa, y en una institución de educación superior no es la excepción, pues en esta última no solo los funcionarios vinculados, sino también los estudiantes se encuentran expuestos a una importante variedad de factores de riesgo laborales, funcionarios que sin distinción alguna hacen parte del SGSST de la institución. Un claro ejemplo de lo dicho anteriormente, es el riesgo de los estudiantes de Medicina adscritos a prácticas académicas, en las cuales el riesgo biológico se incrementa en un alto porcentaje.

Con respecto a las enfermedades laborales (Congreso, LEY 1562 DE 2012 ARTICULO 4, 2012) dice que: “es 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”, Tanto empleadores como trabajadores están expuestos a sufrir enfermedades, y como se dijo anteriormente, en una institución de educación superior no es la excepción, pues en este tipo de entidades las enfermedades laborales se pueden presentar con más frecuencia que en otro tipo de instituciones, los riesgos psicosociales juegan un papel muy importante, pues son una de las principales causas de enfermedades por estrés, el exceso de trabajo más conocido según (Díaz, 2005) como el “síndrome del quemado” también se considera una de las enfermedades laborales más frecuentes en las instituciones educativas..

En ocasiones es complejo determinar las causas de las enfermedades, dificultando entonces, poder identificar cuando se trata exactamente de una enfermedad de origen común o una enfermedad de origen laboral, esta última siendo objeto de estudio para este trabajo de grado.

Con relación al ausentismo laboral, se puede concluir que es toda aquella ausencia del puesto de trabajo y de los deberes ajenos al mismo como causa de un accidente de trabajo o de una enfermedad laboral, El ausentismo por causa laboral tiene implicaciones contraproducentes para todos, en el trabajador, porque es quien sufre directamente el dolor de la enfermedad o el suceso relacionado con el accidente

laboral, el empleador porque pierde productividad y la sociedad porque retrasa su crecimiento y desarrollo.

Las instituciones de educación superior, en este caso la Universidad de Manizales, son entidades que tienen gran impacto social, no solo por ser instituciones formadoras de profesionales, sino también, por ser instituciones generadoras de empleo, además, instituciones que se ven obligadas a vincular o afiliarse a sus estudiantes adscritos a prácticas académicas al sistema de riesgos laborales, es decir, que no solo funcionarios, sino también estudiantes y visitantes se ven involucrados en el SGSST, toda vez que el mismo sistema así lo exige.

Con relación al número de funcionarios y de estudiantes que actualmente se encuentran en la institución, se puede concluir que han ido aumentando de manera significativa con el pasar del tiempo de manera significativa, toda vez que no solo la acreditación y los objetivos institucionales así lo exigen, sino también, la exigencia en el cumplimiento de los diferentes procesos intra- institucionales, los cuales a su vez son regulados por entes de inspección, vigilancia y control y por la legislación colombiana, como lo es el proceso de SGSST anteriormente llamado programa de Salud Ocupacional. A este tipo de población (funcionarios) es necesario involucrarlos en el SGSST y que sean sujetos activos en tan importante proceso, toda vez que son ellos mismos con la ayuda del empleador y apoyándose en la legislación, los encargados de disminuir la frecuencia y/o los casos no solo de los accidentes de trabajo, sino también de las enfermedades y del ausentismo laboral.

Con la creación de la ley (COLOMBIA S. D., 2012) se busca inicialmente garantizar todo lo que tiene que ver con la seguridad social de los riesgos laborales, con el fin de amparar los derechos de los trabajadores independientes quienes por su labor informal han sido obligados a renunciar a muchos de sus derechos constitucionales al no tener una vinculación directa con el empleador. Prevé entonces la

ley, dar protección permitiendo que las entidades de seguridad social y los empleadores tengan responsabilidad y de cierta forma una exigencia de vincular al trabajador a los requisitos de ley, todo lo anterior, beneficiando tanto al trabajador dependiente como al independiente.

La (OIT, 1996) tiene un plan de seguridad y salud en el trabajo que establece la protección de los trabajadores encaminadas a evitar las enfermedades y los accidentes laborales, esto se desarrolla globalmente incluyendo la prevención, la promoción y buenas prácticas para lograr un bienestar laboral. Las normas de la OIT brindan herramientas para que los gobiernos, los empleadores y los trabajadores implementen buenas costumbres para la seguridad en el ambiente laboral, sin embargo la realidad de los trabajadores es otra, se ven sometidos a injusticias por partes de los empleadores y estos a su vez a tener que pagar altas sumas de dinero y ser sancionados, pero esto se puede prevenir si se implementan buenos métodos de prevención y protección para todos los que hacen parte del conjunto del trabajo. El sistema se denomina riesgos laborales para todo tipo de trabajador, se menciona sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, enfocada básicamente en la seguridad en el trabajo.

Por todo lo anterior, es que se genera la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las implicaciones socio-jurídicas de la modificación del decreto ley 1295 de 1994 por la ley 1562 de 2012 relacionada con los accidentes laborales, enfermedades laborales y el ausentismo laboral en la universidad de Manizales en el periodo correspondiente al primer semestre de 2012 y primer semestre de 2014?

1.2 HIPÓTESIS

La investigación se realizó en la universidad de Manizales, tomando dos periodos diferentes los cuales corresponden al primer semestre 2012 y primer semestre 2014, toda vez que son dos tiempos que permiten evaluar el antes y el después de la vigencia de la ley 1562 de 2012 la cual modifico el decreto ley 1295 de 1994.

El pensar y la creencia de las participantes durante la realización de este importante trabajo, una vez se haya comparado las normas que regulan el sistema de riesgos laborales en Colombia y después de inspeccionar detenidamente la nueva legislación, es que los resultados que arrojará la investigación serán positivos para la universidad de Manizales, pues con este trabajo de grado se espera, y no solo se espera, sino que también se anhela, encontrar que con la aplicación de la nueva legislación exista una disminución con respecto a estas **tres categorías**, primero, a los accidentes de trabajo, segundo, a las enfermedades laborales y tercero, al ausentismo de origen laboral, pues la nueva legislación es más estricta y eso hace que las empresas, en este caso concreto la Universidad de Manizales, se obliguen a cumplir con las condiciones que exige la ley 1562 de 2012, ley que como se dijo anteriormente modifico el decreto ley 1295 de 1994 y que hoy por hoy es aplicada en un sin número de empresas a nivel nacional.

CAPITULO III

1. OBJETIVOS

1.1 Objetivo general

Analizar las implicaciones socio-jurídicas de la modificación del decreto ley 1295 de 1994 en virtud de la ley 1562 de 2012 con respecto a los accidentes de trabajo, enfermedades laborales y ausentismo laboral en la universidad de Manizales en el I semestre de 2012 y I semestre de 2014.

1.2 Objetivos específicos

- Establecer las modificaciones jurídicas que introdujo la ley 1562 de 2012 con respecto al Decreto ley 1295 de 1994.
- Elaborar un diagnóstico de los casos presentados de accidentes de trabajo, enfermedades laborales y de ausentismo laboral en el I semestre 2012 y I semestre 2014 en la Universidad de Manizales.
- Diagnosticar el conocimiento que tienen los funcionarios de la universidad de Manizales con respecto al programa de SST en cuanto a Accidentes de trabajo, Enfermedades Laborales y ausentismo laboral que actualmente se lleva en la institución.

CAPITULO IV

1. JUSTIFICACIÓN

La investigación se desea enfocar territorialmente en la Universidad de Manizales por ser la institución que nos permitió crecer profesionalmente, porque el SGSST no solo vincula a los funcionarios de la institución educativa sino también a los estudiantes que realicen prácticas académicas, otro aspecto que motivo a seleccionar la universidad de Manizales es que nuestro mayor interés es dejar un resultado no solo investigativo, sino también, un resultado certero y de gran importancia en el proceso de SG-SST de tan prestigiosa institución, además, aportar un diagnóstico del proceso que permita intervenir oportunamente si es del caso, o por el contrario, seguir fortaleciendo el proceso, ese es nuestro mayor anhelo.

La investigación se realizara tomando dos periodos diferentes los cuales corresponden al primer semestre 2012 y primer semestre 2014, toda vez que son dos tiempos que permiten evaluar el antes y el después de la vigencia de la norma.

En el campo laboral se han dado cambios como producto de las nuevas estructuras, formas y exigencias organizacionales, generando posibles consecuencias negativas para la salud de los trabajadores, por lo que el análisis de estos riesgos ocupa el primer lugar dentro de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, en torno a esto, el Gobierno Colombiano ha adecuado un control para los riesgos de los trabajadores cuando se exponen a un ambiente contaminado tanto física como químicamente, a lugares con riesgos de accidente y contacto con los instrumentos utilizados derivados de factores laborales; fue así como inicialmente mediante el decreto ley 1295 de 1994 se estableció que tanto las empresas públicas como privadas, debían desarrollar procedimientos destinados a prevenir, proteger y atender

a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles en ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

Estas condiciones de trabajo determinan la vida y la salud de las personas, pero a pesar de la importancia que representa tal derecho fundamental en el mundo laboral existe poca información y percepción por parte de los empleadores y trabajadores.

Es por todo lo anterior, que el legislador ante la responsabilidad endilgada mediante el artículo 56 del decreto 1295, crea la ley 1562 de 2012 según la cual es más garante la protección de los derechos de los trabajadores; en virtud de estos cambios es de gran interés para nosotras poder realizar el trabajo de grado, poder identificar los cambios que surgen a partir de esta nueva ley y poder concluir si con la creación de esta norma se está avanzando a un mejoramiento en la calidad de vida evitando enfermedades y la prevención de accidentes en el entorno laboral de las personas, en este caso, en los funcionarios de la universidad de Manizales.

Para nosotras como estudiantes de Derecho es importante profundizar en esta ley y en todo lo que pueda acarrear el manejo y la aplicación de la misma, pues bien, la nueva legislación no solo aporta beneficios con respecto a la prevención, a la atención y a la rehabilitación de la salud de los trabajadores, sino también, hace un gran aporte en el campo jurídico, hace aportes como por ejemplo: involucrando a la población independiente e informal, reenfocando la salud ocupacional hacia una noción mucho más amplia de seguridad y salud en el trabajo, haciendo una gran ampliación de los alcances definitorios del accidente de trabajo, permitiendo sancionar legalmente a las empresas que incumplan, entre otras. Además, con esta ley se logra aplicar el principio de sostenibilidad.

CAPITULO V

1. MARCO JURÍDICO

Para cumplir los objetivos propuestos se busca analizar desde la perspectiva comparada la relación específica entre el decreto 1295 de 1994 y de la ley 1562 de 2012, fundamentales para el desarrollo de la presente investigación.

Constitución Política de Colombia. En Colombia la Constitución Política 1991, en su artículo 25 estipula que el trabajo es un derecho y una obligación social, todos los ciudadanos tienen derecho al trabajo en unas condiciones dignas y justas y además gozan de una especial protección por parte del Estado, para tales efectos en su artículo 53 ordena al Congreso expedir el estatuto de trabajo teniendo en cuenta unos principios mínimos fundamentales entre ellos: la irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en las normas laborales, garantía a la seguridad social, la capacitación, el descanso necesario, la inclusión a la norma interna de los convenios internacionales del trabajo debidamente ratificados, de tal manera que todas las leyes, los contratos, los acuerdos y convenios de trabajo, protejan la libertad, la dignidad y los derechos a los trabajadores para que estos no se vean vulnerados.

En el artículo 54 de la Constitución Política obliga al Estado y los empleadores a formar y capacitar técnicamente cuando así se requiera, además el deber proporcionar una ubicación laboral teniendo en cuenta la edad y acorde a las condiciones de salud que presenten.

El trabajo es entonces (Congreso, CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO ARTICULO 5, 1950), ” toda actividad permanente o transitoria que una persona “trabajador” ejecuta al servicio de otra “empleador” siempre en la realización de un contrato de trabajo”, se obliga a efectuar un servicio prestacional bajo una dependencia y a cambio de ello recibe remuneración, es así como se derivan

obligaciones mutuas las cuales se encuentran establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo en su artículo 57 específicamente numeral 2, (Congreso, LEY 1468 DE 2011 ARTICULO 4, 2011) , donde “el empleador debe procurar los elementos adecuados para la protección de accidentes y enfermedades laborales, garantice la seguridad y la salud en el lugar de trabajo, además el trabajador debe seguir las instrucciones y ordenes que ayuden a prevenir los mismos”.

Accidente de trabajo y enfermedad laboral. Los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales hacen parte del sistema general de riesgos laborales bajo la disposición dada por el decreto 1295 de 1994, que se permite fijar y fortalecer las prestaciones en salud y económicas para atender al trabajador en caso de incapacidad temporal, accidente de trabajo y enfermedad laboral.

El decreto 1295 de 1994 en sus artículos 9 y 10 estipulaba que era y que no accidente de trabajo y mediante sentencia C- 858 de 2006 (CONSTITUCIONAL C. , SENTENCIA C- 858 DE 2006, 2006) decidió “declarar inexequibles” mencionados artículos, por tal razón se aplicó la definición de la Comunidad Andina de Naciones “CAN” en su decisión 584 de 2004 - artículo 1 literal n: (CONSEJO ANDINO, 2004)

...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, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo..., hasta tanto no se creara una norma que conceptualice claramente el termino de accidente trabajo. La norma declarada inexequible no tenía algunos puntos importantes que merecieron estudiarse por parte del congreso pues según su concepto se afectaba gravemente los principios establecidos en el artículo 53 de la Constitución Política de Colombia debido a que se excluía la

protección de los accidente ocurridos en actividades diferentes para la que fue contratado y las desarrolladas durante jornadas culturales, deportivas y las descritas en el artículo 21 de la ley 50 de 1990, de esta manera la ley 1562 de 2012 en su artículo 26 abarca el concepto.

Mediante sentencia C-**1155 de 2008** (CONSTITUCIONAL C. , SENTENCIA C- 1155 DE 2008, 2008) declara la inexequibilidad del artículo 11 del Decreto Ley 1295 de 1994, y hasta tanto no se legislara sobre el concepto de enfermedad profesional se tendría para efectos de derecho lo descrito en el 200 del Código Sustantivo del Trabajo. Con la ley 1562 de 2012 se sustrae apartes del concepto de “salud” de la legislación internacional de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud “OMS” (SALUD, 2006) describe los factores importantes en la actividad laboral, identificando la salud como un conjunto del ser humano comprendido tanto desde lo físico, lo social y mental, siendo necesario intervenir al trabajador con programas de prevención, promoción y protección integralmente que permitan un entorno laboral más confiable, porque no es solamente una patología sino el bienestar común.

(BOSQUE, AUSENTISMO LABORAL UNA VISION DESDE LA GESTION DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO, 2015)

Ausentismo Laboral. La Universidad el Bosque de Bogotá – Colombia, en la Revista el Bosque, se orienta a conceptualizar el ausentismo laboral desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo, trae el concepto de ausentismo laboral de la OIT que reza: *“la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales y las huelgas”*.

El ausentismo laboral es una condición simplemente del ser humano, que obedece a diferentes tipos de factores individuales, organizacionales y determinantes (temor a perder el trabajo y pérdidas

económicas); las causales de ausentismo laboral son útiles y necesarias para el trabajador y la empresa, se debe buscar las fortalezas del sistema de gestión y salud en el trabajo, aplicarlas constantemente y prevenirlo.

En el ausentismo laboral se presentan costos directos e indirectos producidos por enfermedades laborales y accidentes de trabajo: los costos directos tiene que ver con el pago de subsidios y las prestaciones económicas de las que trata el artículo 5 de la ley 1562 de 2012 que modificó el artículo 4 del Decreto Ley 1295 de 1994 bajo los parámetros de la ley 100 de 1993; los costos indirectos corresponde a la actividad económica como disminución en productividad, pérdida de clientes, vinculación de personal por nombrar algunos ejemplos, responsabilidades del empleador y administradoras de riesgos laborales para el reporte de la información y resultados de promoción y prevención establecidas en el artículo 8 de la Ley 1562 de 2012 que modificó el artículo 7 del decreto ley 1295 de 1994.

Sistema general de riesgos laborales. Se crea el Sistema General de Riesgos Laborales mediante decreto 1295 de 1994, pero es mediante la ley 776 de 2002 que se restablecieron y se dictaron otras normas sobre la organización para el Sistema General de Riesgos laborales hoy llamados riesgos Profesionales. El Sistema de Riesgos Profesionales está fundamentado en su creación por el Decreto Ley 1295 de 1994 y la ley 776 de 2002.

Las prestaciones asistenciales por accidente de trabajo o enfermedad profesional serán desarrolladas por una entidad prestadora de salud a la que se encuentra afiliado el trabajador, la cual deberá informar dentro de los 2 días hábiles siguientes a la entidad promotora de salud y la administradora de riesgos laborales (decreto 1295 de 1994) ahora llamadas administradoras de riesgos laborales (ley 1562 de 2012) lo sucedido, seguidamente todo trabajador que sufra un accidente de trabajo o enfermedad laboral tiene derecho al pago de prestaciones asistenciales y económicas de las que trata el artículo 7

del decreto 1295 de 1994, si, el Ministerio de trabajo llega a evidenciar falencias y omisiones en el cumplimiento de las normas de prevención, promoción de Salud Ocupacional por parte del empleador y contratante frente a accidentes de trabajo y enfermedad laboral o la muerte del trabajador por dicha causal serán multados hasta con 1000 SMLMV conforme al artículo 13 de la ley 1562 de 2012.

La entidad prestadora de salud pública o privada de riesgos laborales deberá prevenir proteger y atender a los trabajadores de los accidentes, enfermedades y las incapacidades generadas en la prestación del trabajo que desarrollan; estas disposiciones hacen parte del sistema general de riesgos laborales en virtud inicialmente al Decreto Ley 1295 de 1994 y la ley 1562 de 2012 .

La entidad Administradora de Riesgos Laborales presentara semestralmente al Ministerio de Trabajo un reporte de las actividades que se desarrollen para la prevención y promoción; en caso de incumplimiento de las actividades establecidas por el Ministerio de salud y protección social y ministerio de trabajo acarreará la multa prevista en el artículo 8 de la ley 1562 de 2012 , estas son algunas responsabilidades que tienen los empleadores o contratantes y las entidades ARPL con el Sistema de Gestión de Riesgos Laborales, mencionadas inicialmente en sentencia C-453 de 2002 , la cual desarrolla los efectos que existen entre los empleadores y las ARP para la protección de los trabajadores, endilgando una responsabilidad objetiva al empleador quien tiene la obligación de cotizar ante las entidades ARP para que se reconozcan los perjuicios de los trabajadores; de igual manera se habla de la responsabilidad de las ARP para asumir el reconocimiento y pago oportuno de las prestaciones económicas establecidas en el Decreto Ley 1295 de 1994 en los eventos de accidentes de trabajo o enfermedades laborales.

Como complemento y reiterando la línea jurisprudencial sobre el objeto de las entidades administradoras de riesgos laborales, en Sentencia T 721/2012 se pronuncia la Corte Constitucional

endilgando la responsabilidad que tiene el Sistema de General de Riesgos Laborales, como un sistema que se encarga de asegurar a los trabajadores en virtud de la contratación entre el empleador y la ARL para protegerlos de accidentes o enfermedades ocurridas en el desarrollo de sus actividades laborales.

(REPUBLICA, 2010)

Ley 1562 de 2012. Los antecedentes inmediatos que dieron origen a la Ley 1562 de 2012, se sustraen de los proyectos del Congreso en las gacetas Ns° 951/2011, 298 y 359 de 2012 de la Cámara de Representantes quienes tuvieron en consideración aspectos como: la aplicación de la ley, definiciones y cobertura de enfermedad laboral y accidente de trabajo, la necesidad de reformar el Sistema de Riesgos Profesionales, enfermedades y riesgos en el campo de los docentes.

Se publica en la gaceta N° 354 del año 2012 el informe de conciliación al proyecto de la ley por parte del Senado, donde se relacionan los textos aprobados y las modificaciones realizadas al Decreto Ley 1295 de 1994

Tratado Internacional OIT. El convenio es llamado marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo efectuado en el año 2006 conferencia internacional del trabajo 95 a, recuerda que su objeto y tarea fundamental en la protección de los trabajadores en accidentes y enfermedades de trabajo sean laborales o no, de esta manera todo miembro de la OIT establecerá lo estipulado para minimizar los peligros y riesgos relacionados con el trabajo.

CAPITULO VI

1. MARCO METODOLÓGICO

1.1 Tipo de estudio

El presente trabajo se basa en una investigación socio-jurídica de tipo descriptivo con un diseño mixto, ya que la investigación implica observar un proceso, una población, una institución, además, observar el comportamiento de todos los anteriores frente a la ley que regula los riesgos laborales en Colombia y posterior a esta observación, se describe no solo lo observado, sino también cada uno de los datos recolectados.

La investigación tiene un enfoque metodológico mixto, toda vez que cuenta con aspectos tanto cualitativos como cuantitativos. Cualitativos ya que se busca una información real que permita brindar una descripción completa y detallada del tema de investigación de manera más explorativa, y cuantitativa porque sencillamente el trabajo también se centra en la construcción de un modelo estadístico que permitirá dar a conocer el resultado de lo observado.

El estudio es deductivo ya que se desciende de lo general que en este caso serían las grandes normas, a lo particular, que correspondería a las implicaciones socio-jurídicas que estas grandes normas han tenido en la Universidad de Manizales.

1.2 Enfoque epistemológico

El enfoque epistemológico versa sobre un enfoque empírico- analítico, toda vez que se basa en la experimentación, en la observación y en un análisis estadístico, además, porque nos permite profundizar en este estudio de manera significativa, hasta tal punto, que se logra establecer la conexión que existe entre la causa y el efecto en un contexto determinado, que para el caso concreto sería las causas y el efecto de la norma analizada, con relación a las implicaciones socio- jurídicas de la ley

1562 con respecto a los accidentes de trabajo, enfermedades laborales y ausentismo laboral en la Universidad de Manizales.

1.3 Técnicas de recolección de información.

1.3.1 Revisión documental

Se recolectara información desde el área de Desarrollo Humano de la Universidad de Manizales, información que está relacionada con los casos presentados de AT- EL y ausentismo laboral en la institución educativa durante dos periodos diferentes, periodos que están relacionados con el antes y el después de la ley 1562 de 2012.

1.3.2 Encuesta

Se recolectara información que permita identificar el conocimiento de determinado número de funcionarios activos de las diferentes áreas de la Universidad de Manizales, relacionado con el proceso de SGSST que actualmente tiene la institución educativa.

Para la recolección de la información se desarrolló un formato de encuesta compuesta por varias partes. Un bloque inicial con información del trabajo de investigación e indicaciones para el diligenciamiento de la encuesta.

Se dividió la encuesta en cuatro partes. La primera parte consiste en el diligenciamiento de datos personales, la segunda parte consiste en preguntas relacionadas con el conocimiento que tienen los funcionarios sobre el programa de SST de la institución, la tercera parte de la encuesta valora el aporte y el uso de elementos de protección personal en las diferentes áreas laborales, por último, la cuarta, relacionada con información jurídica como lo es (si tienen casos de AT y EL actualmente abiertos y

en proceso legales, si tiene conocimiento o no de la legislación de riesgos laborales e información en general como lo es (conocimiento de la ARL actual, si han recibido apoyo por parte de la ARL, si han cursado por enfermedades o accidentes laborales o ausentismo laboral durante el tiempo laborado en la Universidad, etc. La encuesta será diligenciada por cada uno de los funcionarios seleccionados. **(Anexo 1).**

1.4 Análisis de la información

Posterior al diligenciamiento de la encuesta, se realizara el almacenamiento de la información en una base de datos creada en Microsoft Excel para su posterior análisis estadístico.

1.5 Población de estudio

La población objeto de estudio está constituida por funcionarios activos de las diferentes áreas de la Universidad de Manizales, como lo son (docentes, administrativos, mantenimiento y oficios varios).

1.6 Criterios de inclusión:

Como criterios de inclusión se establecieron los funcionarios activos de la Universidad de Manizales de las diferentes áreas de (Docencia, administrativos, mantenimiento y oficios varios) independiente de su antigüedad, su intensidad horaria y tipo de contrato, además que manifiesten su decisión de participar en el estudio.

La aplicación de la encuesta se realizara a:

FUNCIONARIOS	TOTAL DE FUNCIONARIOS ACTIVOS EN LA U DE M	CANTIDAD DE FUNCIONARIOS A ENCUESTAR
DOCENTES	243	24
ADMINISTRATIVOS	212	21

MANTENIMIENTO Y OFICIOS VARIOS	15	15
---	----	----

1.7 Criterios de exclusión:

Como criterio de exclusión se consideró toda persona que no tenga vínculos actuales con la Universidad de Manizales y que además, no pertenezcan a las áreas anteriormente ya mencionadas.

CAPITULO VII

1. Modificaciones socio - jurídicas que introdujo la ley 1562 de 2012 con respecto al Decreto ley 1295 de 1994.

1.1 Antecedentes y desarrollo normativo del Decreto Ley 1295 de 1994

Las primeras bases del Sistema Integral de Seguridad Social se crearon con la Constitución Política de Colombia de 1991, mediante la cual se ordena legislar sobre un sistema de salud y de riesgos profesionales que proteja a todos los colombianos, convirtiendo la vida como un derecho fundamental, obligando al Estado a garantizar y proveer servicios de salud públicos y obligatorios (art. 48). (ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE, 1991).

El Derecho al trabajo, establecido en el artículo 25 de la Constitución Política de Colombia, se convierte también en un derecho fundamental y de especial protección por parte del Estado, buscando protegerlo bajo los parámetros del Sistema de Seguridad Social para que se desarrolle en condiciones dignas y justas.

Entre los años de 1990 y 1995 el Sistema Nacional de Salud creó planes para promover y vigilar la afiliación de los patronos y los trabajadores a las entidades de salud, comprometiéndose a disminuir los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales con normas de seguridad industrial y salud ocupacional, dando cumplimiento a lo nombrado mediante la Ley 10 de 1990 (VIGIRLIO BARCO, 1990), con la cual se implementó la organización y administración del servicio de salud en Colombia. Algunas entidades públicas se privatizaron y se les permitió ofrecer servicios de salud, para ello se realizaron importantes iniciativas en todo el territorio nacional, se conformaron grupos integrados por empleadores, trabajadores, representantes de las entidades de salud y del trabajo, quienes inspiraron

con sus aportes, propuestas, documentos y aplicación de normas internacionales la creación del Sistema General de Riesgos Profesionales, fundamentado principalmente en la Ley 100 de 1993 (COLOMBIA C. D., LEY 100 DE 1993, 1993), que sirvió de base para la creación del Decreto Ley 1295 de 1994. (FABIO VILLEGAS RAMIREZ, 1994)

La ley 100 de 1993 está conformada por dos regímenes, i) el contributivo, donde se encuentran vinculados los trabajadores, empleadores, jubilados y las personas independientes que efectuar los pagos, y, ii) el régimen subsidiado para aquellas personas que no tienen los recursos para cotizar al sistema. (COLOMBIA C. D., LEY 100 DE 1993, 1993)

Con el Decreto Ley 1295 de 1994 se implementó la legislación que se encontraba vigente en materia de salud ocupacional y de riesgo, con el único fin de proteger a los trabajadores dentro de las empresas, fomentando la prevención y obteniendo beneficios recíprocos de seguridad, sin embargo, el Sistema de Riesgos Profesionales tiene muchas modificaciones legislativas y jurisprudenciales, previstas bajo los siguientes Decretos:

1772/1994: *"Por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales"*. (MINISTERIO DE SALUD, 1994)

1832 /1994: *"Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales"* . (CESAR GAVIRIA TRUJILLO, 1994)

1530/ 1996: *"Por el cual se reglamentan parcialmente la Ley 100 de 1993 y el Decreto-ley 1295 de 1994"*. (ERNESTO SAMPER PIZANO, 1996)

2150/1995: *"Por el cual se suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la Administración Pública"*. (El Presidente de la República, 1995)

2463/ 2001: “*Por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez*”. (ANDRES PASTRANA ARANGO JUAN MANUEL SANTOS, 2001)

2800/2003: “*Por el cual se reglamenta parcialmente el literal b) del artículo 13 del Decreto-ley 1295 de 1994*”. (ALVARO URIBE VÉLEZ, 2003)

Ley 776 de 2002: “*Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales*”. (CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y CAMARA DE REPRESENTANTES, 2002).

Con el decreto 1772 de 1994 se reglamenta el artículo 13 del Decreto Ley 1295, se procede a desarrollar la afiliación y las cotizaciones al Sistema General de Riesgos administrativos para el ingreso al sistema; a su vez el decreto 1832 del mismo año, establece la tabla de enfermedades profesionales y los factores que la componen; el Decreto 1530 de 1996 pone en marcha la Ley 100 de 1993 y el Decreto Ley 1295 de 1994 en todo su esplendor, donde desarrollan factores como la responsabilidad de riesgos profesionales que tiene las empresas incluyendo las entidades de servicios temporales, permite identificar factores de riesgo, implementa un sistema para la prevención y adopta medidas importantes para evitar el accidente de trabajo y enfermedad laboral con muerte del trabajador , estipulado en su artículo 4 descrito de la siguiente manera:

Ley 1530 de 1996 (ERNESTO SAMPER PIZANO, 1996) – artículo 4o. ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL CON MUERTE DEL TRABAJADOR. Cuando un trabajador fallezca como consecuencia de un Accidente de Trabajo o de una Enfermedad Profesional, el empleador deberá adelantar, junto con el comité paritario de Salud Ocupacional o el Vigía Ocupacional, según sea el caso, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la ocurrencia de la muerte, una investigación encaminada a determinar las causas del evento y remitirlo a la Administradora correspondiente, en los formatos que para tal fin ésta determine, los cuales deberán ser

aprobados por la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Recibida la investigación por la Administradora, ésta lo evaluará y emitirá concepto sobre el evento correspondiente, y determinará las acciones de prevención a ser tomadas por el empleador, en un plazo no superior a quince (15) días hábiles. Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la emisión del concepto por la Administradora de Riesgos Profesionales, ésta lo remitirá junto con la investigación y la copia del informe del Empleador referente al Accidente de Trabajo o del evento mortal, a la Dirección Regional o Seccional de Trabajo, a la Oficina Especial de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, según sea el caso, a efecto que se adelante la correspondiente investigación y se impongan las sanciones a que hubiere lugar. La Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en cualquier tiempo podrá solicitar los informes de que trata este artículo.

Con este artículo, se comienza a identificar claramente y se plasma en la norma que el trabajador puede morir cuando se encuentre en el desarrollo de su trabajo, pueden existir ambientes no aptos que produzcan lesiones, enfermedades y que no permitan el normal desarrollo de sus funciones. Al empleador se le obliga a reportar cualquier evento que ocurra en su empresa, además puede ser responsable de lo ocurrido con sus trabajadores, esto, derivado de la investigación pertinente por parte de las entidades Administradoras de Riesgos Profesionales, trabajo y seguridad social, haciéndose también acreedor de sanciones, al demostrarse que no se cumplieron con las normas de salud ocupacional como es: la utilización de elementos de protección, el trabajador no se encontraba capacitado para cumplir con la labor, no conocía el sistema de seguridad y de prevención establecido por la empresa; entonces, con estos aspectos que formula la norma se evidencia la necesidad de los empleadores, trabajadores y las entidades de salud para que el legislador se pronuncie de las

responsabilidades que tienen las partes y cuáles son los métodos de prevención que se deben establecer para disminuir los accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Mencionado decreto abarca también en su artículo 8 las prestaciones a cargo de la Administradora de Riesgos Profesionales en la que se encuentre afiliado el trabajador al momento de ocurrir un accidente o se diagnostique una enfermedad profesional, conforme a lo establecido en el Decreto Ley, como son: el reconocimiento del pago de subsidio por incapacidad temporal, Indemnización por incapacidad permanente parcial, Pensión de Invalidez, Pensión de sobrevivientes y Auxilio funerario. La entidad de salud que atienda al trabajador en un accidente de trabajo y enfermedad laboral deberá reportar dentro de los 2 días hábiles siguientes la ocurrencia del hecho a la entidad de riesgos en la cual se encuentra afiliado el trabajador, en cuanto a los valores de cotización se estima dividir el 100% , i) para a los asuntos derivados de los riesgos profesionales en programas de desarrollo de prevención y control de riesgos ii) con el 94% la administradora de riesgos podrá de manera autónoma administrar el 5% para llevar a cabo programas, campañas, prevención en investigaciones de accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales de quienes se encuentren afiliados y iii) el 1% restante será para el Fondo de Pensiones de Riesgos Profesionales. (ERNESTO SAMPER PIZANO, 1996).

En el artículo 14 se estipula la obligación de reportar el accidente de trabajo y enfermedad profesional de trabajadores en misión.

Se derivan de los accidentes laborales y enfermedades profesionales consecuencias de invalidez que debían ser acogidas y organizadas; es, a través del decreto 2463 de 2001 que se reglamenta la creación, financiación y funcionamiento de las juntas de calificación de invalidez. (ANDRES PASTRANA ARANGO JUAN MANUEL SANTOS, 2001).

El decreto 2150 de 1995 mediante el artículo 116 modifica un aspecto importante en el artículo 64 del Decreto Ley , con respecto a las empresas de las clases IV y V de la tabla de clasificación de las

actividades económicas que deben ser consideradas de alto riesgo; para su inscripción ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social se disminuye el tiempo de 6 meses a 2 meses incluyéndose las empresas futuras y bajo este mismo término después de la expedición del decreto se aplica para aquellas empresas que cumplen los requisitos y aun no se encuentran inscritas .

Con la evolución de la Seguridad Social en el país, y de manera especial el tema de la seguridad y salud en el trabajo los conceptos de accidentalidad y enfermedad tomaron un significado importante convirtiéndose en el fundamento base para la creación del Sistema de Riesgos Profesionales mediante el Decreto Ley 1295 de 1994.

El Decreto Ley 1295 de 1994 que da origen al Sistema de Riesgos Profesionales, ofrece los servicios para los trabajadores del territorio Colombiano sin incluir los trabajadores independientes, debido a que su vinculación inicialmente era voluntaria según el artículo 13 literal b del Decreto Ley, sin embargo la expresión “voluntaria” fue declarada inexecutable por la sentencia C-858 de 2006 (CONSTITUCIONAL R. E.-C., 2006), para el demandante al establecer la norma “en forma voluntaria” la vinculación y el pago de aportes de los trabajadores independientes se desconocía la igualdad de derechos y se configuraba la discriminación, debido a que los trabajadores dependientes, sí, contaban con el apoyo de sus empleadores desconociéndose por parte del legislador, que la salud es de carácter público y obligatorio conforme a la Constitución Política de Colombia, sin embargo la Corte decide que el Presidente de la República se excedió en el uso de facultades extraordinarias conferidas al introducir el concepto “de forma voluntaria” y por tal motivo declara inexecutable la expresión bajo el siguiente argumento:

(CONSTITUCIONAL R. E.-C., 2006) Sentencia 858 de 2006:

(...)considera la Corte que le asiste razón al Procurador cuando en su concepto afirma que las normas impugnadas “*definen el accidente de trabajo, señalan cuales son las situaciones exceptuadas*

*del mismo y determinan quienes pueden ser afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales en forma voluntaria, lo cual, a juicio de este Despacho, no tienen una relación directa de índole material con la creación, el establecimiento, la modificación o reforma de los organismos, los recursos o los bienes destinados a la función de administrar el Sistema General de Riesgos Profesionales; todo lo contrario, el objetivo que se persigue es el de regular **sobre aspectos sustanciales** de las circunstancias constitutivas del accidente de trabajo, así como del régimen de afiliación al referido Sistema, cuando se trata de trabajadores independientes(...)*". (Negrilla fuera del texto).

Quiso la Corte declarar que el Presidente de la Republica no tiene facultades para establecer la forma de afiliación y sus distinciones porque la ley no lo habilita para ello, por tal razón no entró a analizar el cargo propuesto por el demandante al decidirse la inexequibilidad de la expresión, sin embargo y es punto relevante dentro de la sentencia, la intervención del Ministerio de Hacienda y de Crédito Publico , quien menciona que los riesgos a los que están expuestos los trabajadores independientes, dificultan poder establecer el origen de un accidente de trabajo y para evitar algún fraude al sistema existe el régimen voluntario establecido por el Decreto 2800 de 2003, el cual identifica las obligaciones del trabajador independiente, la forma de afiliación, sanciones, cotizaciones ante la ARP, accidentes de trabajo y enfermedad laboral, que deberán ser desarrollados conforme a lo regido por el Decreto ley 1295 de 1994 y la ley 776 de 2002.

Para finalizar con las modificaciones legislativas aplicadas al Decreto Ley, se da cabida a la Ley 776 de 2002, norma por la cual se dicta la organización y administración de las prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales, que fortalece el origen de los accidentes de trabajo, las enfermedades laborales, el control del riesgo ocupacional, describe los conceptos de incapacidad temporal, estado de invalidez, prestaciones previstas en la ley y la prescripción de las mismas,

modifica el objeto de fondo del Sistema de Riesgos Profesionales permitiendo adelantar estudios, campañas, acciones de educación y financiación investigativa para la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en todo el territorio Nacional; reforma algunos artículos del Decreto Ley procurando el reconocimiento de servicios asistenciales y de prestaciones económicas establecidas.

Con el complemento aportado por la Ley 776 de 2002, se configura al empleador como el principal responsable del cumplimiento de las cotizaciones oportunas y prevención de riesgos conforme a lo establecido en el SGRP y el contrato pactado con las ARP. La ARP a su vez se obliga a reconocer las prestaciones económicas y asistenciales cuando ocurre un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, para tales circunstancias es importante mencionar las características del SGRP basado i) en que todos los empleadores deben afiliarse, ii) la afiliación de los trabajadores independientes es obligatoria iii) las cotización es responsabilidad de los empleadores durante la vigencia de la relación laboral y iv) el pago del servicio de traslado durante los plazos pactados por el reglamento; todos estos puntos son respaldados por la Corte Constitucional mediante fallo de tutela, como la Sentencia T 721/2012 que recuerda a las ARP que debe garantizar los servicios de salud y prestaciones económicas a las que el trabajador tiene derecho:

(CONSTITUCIONAL L. E.-C., 2012) Sentencia T 721/2012:

Antes de evaluar lo concerniente a la reubicación, la Corte verificó que la ARP le hubiera prestado al accionante los servicios asistenciales que requirió. Con ese fin, recordó que las ARP son el elemento central del Sistema de Gestión de Riesgos Profesionales, debido a que se especializan en administrar los aportes del empleador para garantizar que el trabajador reciba los servicios de salud y las prestaciones económicas a las que tiene derecho.

Con el recuento normativo se evidencia que el Decreto Ley busca garantizar los beneficios desarrollados por el Sistema de Gestión de Riesgos Profesionales cuando ocurren accidentes de trabajo o enfermedades profesionales fomentando su prevención y promoción, se reglamentan las obligaciones de los empleadores con el pago de las prestaciones económicas y asistenciales ante las ARP, además de reconocer al afiliado las prestaciones económicas derivadas de las contingencias laborales.

El Decreto Ley 1295 de 1994 además de estar desarrollado por decretos y Leyes, fue complementado y modificado por la Corte mediante sus pronunciamientos. Con la sentencia C- 858 de 2006 fueron declarados inexecutable sus artículos 9 y 10, donde se abarcaba el concepto de accidente de trabajo y se establecía cuáles eran las actividades desarrolladas por el trabajador bajo la subordinación del empleador y en cuales jornadas laborales no se configuraban como accidente de trabajo, estas son: la ejecución de labores recreativas, deportivas o culturales involucrando a las empresas que estén conformadas por más de 50 trabajadores que laboren 48 horas a la semana que permiten dos horas para el desarrollo de dichos espacios; la sentencia C - 1155/2008 (CONSTITUCIONAL H. S.-C., 2008) declara inexecutable el artículo 11 , en él se describía que era una enfermedad profesional orientada al estado de la persona como consecuencia de la clase de trabajo y el ambiente donde lo desarrolle.

Dichos artículos fueron introducidos en el Decreto Ley por el Presidente de la Republica, en ellos se albergaban los conceptos de accidente de trabajo, enfermedad profesional y cuales actividades no eran considerados accidentes de trabajo y como ya se mencionó fueron declarados inexecutable por la Corte Constitucional al considerar que con las facultades extraordinarias dadas al Presidente de la Republica se alteró con cambios de contenido sustancial los derechos del trabajador y normas constitucionales, por cuanto la facultad de expedir códigos y de modificarlos en su estructura corresponde de manera exclusiva al Congreso de la República, por tal razón al quedar sin efectos estos artículos se revive el

concepto de enfermedad profesional estipulado en el Código Sustantivo del Trabajo y se aplica el concepto de accidente laboral de la Comunidad Andina “CAN”.

Conforme al desarrollo del Sistema de Riesgos Profesionales se encuentran otras sentencias que ofrecieron aportes importantes la C-452/2002 (CONSTITUCIONAL M. G.-C., 2002) y 1152-2005 (CONSTITUCIONAL M. J.-C., 2005), cada una de ellas contribuyo al Decreto Ley significativamente con la modificación y unificación de conceptos, también la Corte llama la atención al Legislador para que aclare y evite las lagunas jurídicas existentes frente a las definiciones de accidente de trabajo y enfermedad profesional, debido a que se ha perjudicado notablemente al trabajador en la reclamación de sus derechos al no existir un control social para poder acudir al poder judicial teniendo que demostrar el trabajador las responsabilidades y negligencias de los empleadores y las ARP, estando sometidos a un conflicto de intereses jurídicos.

Con la sentencia C-452/2002 fueron declarados inexequibles los artículos 36 “incapacidad temporal”, 39 “reincorporación del trabajo”, 40 párrafo “patologías de carácter progresivo”, 42 “monto de incapacidad permanente parcial”, 45 “reubicación del trabajador”, 46 “estado de invalidez”, 48 “monto de la pensión de invalidez”, 50 “Monto de la Pensión de Sobrevivientes en el Sistema General de Riesgos Profesionales.” 51 “monto de pensiones” y 53 “reajuste de pensiones”, debido a que fueron regulados por el poder ejecutivo quien no se encuentra facultado para ello, por lo cual le corresponde hacerlo es al mismo sistema General de Riesgos Profesionales.

Ante la declaración de inexequibilidad de los mencionados artículos propone la Corte revivir los conceptos y continuar rigiéndose bajo lo nombrado por los artículos 249 al 255 de la Ley 100 de 1993, en todo lo relacionado con la pensiones de sobrevivientes, invalidez y prestaciones sociales originados por riesgos profesionales.

Bajo este mismo argumento la corte en la Sentencia 1152-2005, resuelve declarar inexecutable el artículo 20 “Ingreso base de liquidación” del Decreto Ley 1295 de 1994.

1.2 Antecedentes y desarrollo normativo de la ley 1562 de 2012

En Colombia con el Decreto 1295 de 1994, los trabajadores independientes que laboraban como contratistas se encontraban excluidos del Sistema General de Riesgos Profesionales, olvidándose que son personas que desarrollan actividades remuneradas bajo el mismo fin que los demás trabajadores, tenían una relación laboral que violentaba sus derechos constitucionales y se aumentaba cada vez su desprotección porque el empleador evadía su vinculación a las entidades de riesgos profesionales.

Bajo el Decreto Ley existían exclusiones de la cobertura de accidente de trabajo, por ejemplo cuando ocurrían accidentes durante el desarrollo de un actividad diferente a la contratada, sin importar que el trabajador se encontrara bajo la subordinación del empleador, por tal razón primaba la ley y se afectaban los derechos y principios establecidos en la Constitución para los trabajadores. El trabajador continuaba sufriendo las consecuencias normativas y al momento de afrontar uno de los principales problemas como la enfermedad profesional, batallaba con la confusión legislativa por la declaración de inexequibilidad del artículo 11 del decreto ley, lo que produjo contemplar la definición que ofrecía la ley 100 de 1993 que se derivaba del artículo 200 del CST y que siempre dio origen a inconformidades por parte de las entidades especializadas en salud.

(COLOMBIA C. D., CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO ARTICULO 200 , 1951) Artículo 200 CST:

ARTICULO 200. DEFINICION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.

1. Se entiende por enfermedad profesional todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos.

2. Las enfermedades endémicas y epidémicas de la región sólo se consideran como profesionales cuando se adquieren por los encargados de combatirlas por razón de su oficio.

Con aplicación del artículo 200 del CST, la carga para probar la causa de la enfermedad que se padece y los factores que la producen, le era endilgada al trabajador, generando como resultado que los empleadores y las ARP se limitarían a controvertir lo dicho frente a la enfermedad y por supuesto contaban con medios técnicos y herramientas que ponían en desventaja al trabajador.

Los docentes en Colombia también se encontraban formando parte de la población que no era protegida por el Sistema de Salud Ocupacional, no existía un estudio de las clases de enfermedades que padecían y menos de los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales a los que estaban expuestos, la salud es un derecho de todos los Colombianos y con el Decreto Ley solo se enfocaba a establecer la prevención y promoción social para evitar factores de riesgo, pero el concepto de salud sostenido por entes internacionales dirigen su visión al deber de introducir en las normas internas más factores tanto físicos como mentales enfocados a implementar condiciones que sean aptas y seguras para realizar el trabajo desarrolladas bajo el termino de Seguridad y Salud en el trabajo. (COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL, 2010)

Debido a los cambios normativos y la declaración de inexecutable de algunos artículos, los pronunciamientos jurisprudenciales y creación de Decretos que afectaban el normal cumplimiento de lo previsto en el Decreto Ley 1295 de 1994, se creó la Ley 1562 de 2012, con el fin de garantizar la Seguridad de Riesgos Profesionales de todos los trabajadores incluyendo los independientes a quienes

no se les incluía en el sistema, establecer la definición de accidente de trabajo, enfermedad profesional que se encontraban en el Decreto Ley 1295 de 1994 en los artículos 9, 10 y 11 que fueron declarados inexecutable, además de proteger al trabajador en accidentes ocurridos durante su participación en actividades diferentes para las cuales se había contratado, determina ampliamente el campo de afiliados, interviene la seguridad en el trabajo para los docentes, reúne conceptos de las normas creadas dentro del ordenamiento jurídico que contienen aportes necesarios para el desarrollo del sistema.

Con la creación de la Ley 1562 de 2012, se conceptualizan las definiciones y se modifica el antiguo “Sistema General de Riesgos Profesionales” por el “Sistema General de Riesgos Laborales”, al considerar que el término laboral es más comprensivo pues es inherente al trabajo, en contraste con el término profesionales, que hace referencia a aquellos que ejercen una profesión.

Permitió la Ley 1562 de 2012, ser la base para la creación de la resolución 1409 de 2012, la cual implementó el Reglamento de Seguridad para protección contra caídas de trabajos realizados en alturas al considerarse de alto riesgo, debido a que en las estadísticas Nacionales es principal causa de accidentalidad y muerte en el trabajo. (TRABAJO, 2012)

Es por ello que en la actualidad nos encontramos bajo el nuevo esquema de la Ley 1562 de 2012 que llena algunos vacíos históricos y recopila aportes significativos del legislador, ocupándose también de establecer las funciones de las Administradoras de Riesgos laborales con la creación del Sistema de Gestión, de Seguridad y Salud en el Trabajo.

1.3 Comparación de las modificaciones socio- jurídicas entre el decreto ley 1295 de 1994 y la ley 1562 de 2012 con respecto al accidente de trabajo, enfermedad laboral y ausentismo laboral.

Para hablar de modificación se mirará las disposiciones o las características que sin alterar sus componentes esenciales, generan el cambio de la norma con respecto a la otra en cuanto a Accidente de Trabajo, Enfermedad Laboral y Ausentismo Laboral.

Con el Decreto Ley 1295 de 1994 se venía hablando del Sistema de Riesgos Profesionales, con la creación de la ley 1562 de 2012, se cambió el término de “Profesionales” que hacía entender qué el ámbito de aplicación del sistema era para un grupo específico, por el término de “laborales” que abarca a todos los trabajadores del territorio nacional, quedando entonces identificado como el “SISTEMA DE RIESGOS LABORALES”; se modifica su denominación pero el significado continúa igual.

En ambas leyes las disposiciones de Salud Ocupacional vigentes sobre accidentes de trabajo y enfermedades laborales con lo que tiene que ver con la prevención y el mejoramiento del área de trabajo sigue siendo parte del Sistema de Riesgos Profesionales. Se modifica también los términos y el significado de Salud Ocupacional y Programa de Salud Ocupacional por Salud y Seguridad en el trabajo y Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST respectivamente.

La Salud Ocupacional en sus inicios se desarrolla mediante la Resolución 1016 de 1989 en su artículo 2:

(MARIA TERESA FORERO DE SAADE, 1989) Resolución 1016 de 1989:

Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.

ARTICULO 2o.: El programa de Salud Ocupacional consiste en la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y

colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrollados en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.

Se entendía Salud Ocupacional como el conjunto de actividades preventivas para mantener la seguridad de salud de los trabajadores, reparar daños, diagnósticos y tratamientos médicos derivándose pensiones e indemnizaciones por incapacidades y muerte, todo orientado al desarrollo del trabajo industrial; con la ley 1562 se convierte en una disciplina para prevenir, promocionar contribuir a un bienestar y calidad de vida evitando que ocurran accidentes de trabajo y/o enfermedades laborales, se desarrollan servicios de salud y prestaciones económicas que buscan siempre prevenir la afectación física y mental de los trabajadores. El nuevo concepto de salud ocupacional ahora Salud y Seguridad en el Trabajo fue desarrollado bajo la concepción de disciplina dada por la Organización Mundial de la Salud que prevé los riesgos desde todos los ámbitos laborales como lo es: el ruido, el calor, el polvo, químicos, máquinas de alto riesgo y estrés, entre otras acciones generadoras de daños en la salud. (ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 2007).

Para llevar a cabo el Programa del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST (MINITRABAJO, SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST AÑO 2014 - 2015, 2014), se obliga a los empleadores y contratantes a realizar un seguimiento constante del lugar del trabajo, proyectándose a una planificación e implementación de actividades buscando mejorar los beneficios para la salud de los trabajadores; este sistema necesita para su alcance e implementación que el gobierno creara el Decreto 1443 de 2014 (VICEMINISTRO DE RELACIONES LABORALES E INSPECCION, 2014), en el cual se obliga al cumplimiento de las normas establecidas para la salud y seguridad que permite establecer con resultados e indicadores y

estadísticas el progreso de las evaluaciones de las enfermedades y accidentes ocurridos en la empresa proponiendo mejoras, prevenciones y promociones para que el sistema funcione.

Con la ley 1562 se propone una mayor cobertura al Sistema de Riesgos Profesionales como la obligación de afiliación de los trabajadores Independientes que desarrollen actividades de alto riesgo o que se encuentren contratados en un término superior a un mes, los trabajadores informales de manera voluntaria, se vinculan a los trabajadores de las cooperativas, miembros de asociaciones y agremiaciones, también aquellas personas que ya se encuentra jubilados que trabajan de manera dependiente y los estudiantes de las instituciones educativas que reciben una remuneración. El trabajador independiente será afiliado por el contratista para que de manera similar al trabajador dependiente, sea beneficiario de las actividades de prevención, promoción, salud y seguridad en el trabajo.

Al no encontrarse vigente la definición de accidente de trabajo por la declaración de inexecutable de los artículos dada por la Corte Constitucional, la nueva ley de riesgos profesionales la introduce casi en los mismos términos, es decir, tiene todo su contexto pero le incluye el término de “perturbación psiquiátrica” y “contratante”; como ya se dijo con la creación de la presente ley se busca una mayor cobertura, se individualiza el empleador del contratante, se abarca el accidente de trabajo para aquellas personas que realizan labores bajo una modalidad diferente de contratación.

Se Considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales todos aquellos asuntos efectuados bajo la subordinación del empleador o contratista para todos los trabajadores tanto sindicales, en misión y temporales.

Bajo la misma causa de inexecutable la definición de enfermedad laboral no se encontraba vigente y era nombrada como enfermedad profesional, al cambiar el término de “profesional” por “laboral”,

cambia el campo de aplicación de las enfermedades establecidas por el gobierno, ampliando su cobertura a las enfermedades epidémicas y endémicas, eso sí, se logra probar que fueron adquiridas por el desarrollo de las funciones laborales. Se establece la actualización periódica de la lista de enfermedades reconocidas por el Gobierno.

Existe una diferencia establecida por la ley 1562 de 2012 en el artículo 5, en lo que tiene que ver con la forma de liquidar un accidente de trabajo y enfermedad laboral:

(SENADO, 2012)

Accidente de trabajo: El promedio del ingreso base de cotización (IBC), de los 6 meses, o fracción de mes anteriores a la ocurrencia del accidente de trabajo (AT), sobre la base de cotización declarada inscrita en la administradora de riesgos laborales en la que este afiliado el trabajador.

Enfermedad Laboral: El promedio del ingreso base de cotización (IBC), del último año, anterior a la fecha que se calificó en primera oportunidad el origen de la enfermedad, si al momento de calificar al trabajador este se encuentra desvinculado la empresa tomara el promedio del último año si es inferior al año el IBC se declara sobre la última entidad administradora de riesgos laborales a la que se encontraba adscrito.

Con estos términos se establece que para cada hecho ocurrido en ocasión a una enfermedad y accidente es diferente, se prevén los casos en que el trabajador no se encuentre vinculado a una entidad de riesgos, porque, con el Decreto Ley quedaban desprotegidos al no tenerse encuentra estos eventos.

En el Sistema de Riesgos Laborales se modifica el artículo 66 del Decreto Ley (Congreso, DECRETO 1295 de 1994, 1994) al obligar a los empleadores y contratistas para que faciliten la capacitación y se promuevan los espacios idóneos a los trabajadores y puedan participar en programas de prevención y promoción de salud en el trabajo, dando sin embargo mayor cobertura aquellas empresas que

desarrollen actividades de alto riesgos, a quienes se les debe exigir directamente un mínimo de actividades preventivas. Es tan grande la importancia de prevención y promoción para el nuevo sistema que modificó mediante el artículo 13 el artículo 90 del Decreto Ley en lo que tiene que ver con las sanciones al determinar que es obligatorio; se establecen las multas hasta de 500 SMLMV por incumplir con las normas propias de la Salud y Seguridad en el trabajo como lo establecido en el sistema SGSST que es en sí, el objeto de la sanción, pero además, si por tal incumplimiento muere un empleado en un accidente de trabajo podrá establecerse la multa hasta de 1000 SMLMV.

Tanto en el decreto ley como en la ley 1562 de 2012 no se habla de ausentismo laboral, pero es a través de la ley 1562 de 2012 que se crea el precedente, debido a que esta ley estableció de manera más clara las condiciones de los trabajadores, se unificaron criterios para el seguimiento de prevención y promoción de salud y accidente en el trabajo, permite que los resultados sean recolectadas, analizados y se efectuó un reporte periódico específico para visualizar el grado de ausentismo de los trabajadores en las empresas; además crea el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), que fue implementado y desarrollado a través del Decreto 1443 de 2014, se definen las directrices obligatorias que deben ser realizadas por los contratistas y los empleadores tanto en el sector público como privado, abarca también los trabajadores en misión los que pertenecer a cooperativas y empresas temporales. Con el Decreto 1443 de 2014 se establecen plazos, se comprenden los objetivos y alcances de la responsabilidad social de las empresas para el mejoramiento, prevención, promoción, manejo de los riesgos y se habla claramente de las pautas que se debe tener en cuenta para identificar el ausentismo laboral (VICEMINISTRO DE RELACIONES LABORALES E INSPECCION, 2014).

(BOSQUE, AUSENTISMO LABORAL UNA VISION DESDE LA GESTION DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO, 2015)

Ausentismo Laboral. La Universidad el Bosque de Bogotá – Colombia, en la Revista el Bosque, se orienta a conceptualizar el ausentismo laboral desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo, trae el concepto de ausentismo laboral de la OIT que reza: *“la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales y las huelgas”*.

El ausentismo laboral es una condición simplemente del ser humano, que obedece a diferentes tipos de factores individuales, organizacionales y determinantes (temor a perder el trabajo y pérdidas económicas); las causales de ausentismo laboral son útiles y necesarias para el trabajador y la empresa, se debe buscar las fortalezas del sistema de gestión y salud en el trabajo, aplicarlas constantemente y prevenirlo.

En el ausentismo laboral se presentan costos directos e indirectos producidos por enfermedades laborales y accidentes de trabajo: los costos directos tiene que ver con el pago de subsidios y las prestaciones económicas de las que trata el artículo 5 de la ley 1562 de 2012 que modificó el artículo 4 del Decreto Ley 1295 de 1994 bajo los parámetros de la ley 100 de 1993; los costos indirectos corresponde a la actividad económica como disminución en productividad, pérdida de clientes, vinculación de personal por nombrar algunos ejemplos, responsabilidades del empleador y administradoras de riesgos laborales para el reporte de la información y resultados de promoción y prevención establecidas en el artículo 8 de la Ley 1562 de 2012 que modificó el artículo 7 del decreto ley 1295 de 1994.

A través del 1443 de 2014 se establece una revisión para tomar acciones de seguimiento frente al ausentismo laboral por enfermedad, identificando esta causa desde muchos puntos de vista, i) desde la vigilancia epidemiológica de la salud en el trabajo, ii) hace parte de los Indicadores que evalúan el proceso y resultado del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, iii) debe

ser identificado por las altas Direcciones de la Empresa para evaluar y generar informes por lo menos una vez al año de conformidad con lo que establezca el sistema de Gestión y iv) es parte de las causas de investigación derivadas de los incidentes, accidentes y enfermedades laborales.

El Decreto Ley 1295 de 1994 fue sujeto a modificaciones normativas y jurisprudenciales, la crítica situación de los trabajadores en Colombia aumentaba, se daban pérdidas humanas y económicas resultado de accidentes y enfermedades ocasionas por el desarrollo del trabajo, se crea la Ley 1562 de 2012 con el fin de fortalecer y mejorar todos los campos laborales para la población Colombiana. Muestra de ello se encuentra evidenciada en los informes estadísticos presentados por Fasecolda “Federación de aseguradores Colombianos” (FASECOLDA, 2011), entidad sin ánimo de lucro que analiza y recolecta información para el desarrollo de estadísticas encaminadas a determinar resultado del sector asegurado y el Ministerio de Trabajo de Colombia encargado de suscitar el empleo en condiciones dignas, salvaguardar los derechos de todos los colombianos para que no exista trabajadores sin protección social. (MINITRABAJO, INDICADORES DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES 2011-2014, 2014), (MINITRABAJO O. C.)

Seguidamente se presenta la comparación desde el punto de vista estadístico de los cambios que trae el Decreto Ley y la Ley 1562 de 2012, entrando a identificar anualmente las cifras de afiliados, accidentes de trabajo y enfermedades laborales reportadas en Colombia. Para determinar el análisis estadístico se tomara el año 2011, un año antes de la entrada en vigencia de la ley 1562 de 2012, el primer semestre del año 2012 y del año 2014, esto con el fin de desarrollar las variables de la pregunta de investigación desde un marco general para llegar a lo particular que permite evaluar el antes y después de la vigencia de la Ley 1562 de 2012.

Número de afiliados del año 1994 a 2010 “Fasecolda”:

Grafico 1.

► **Tabla 4**

Trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales

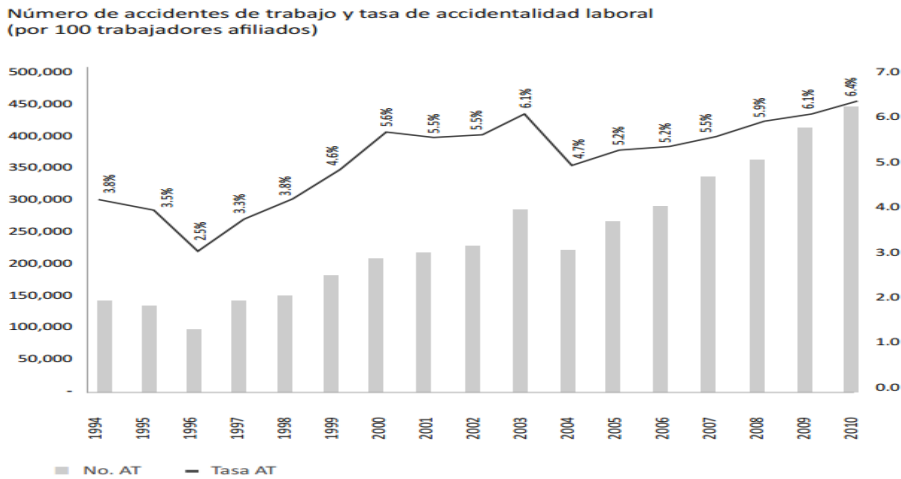
Año	Afiliados al sistema
1994	3.622.402
1995	3.650.061
1996	3.907.113
1997	4.053.447
1998	3.800.187
1999	3.950.957
2000	3.788.856
2001	4.091.427
2002	4.164.975
2003	4.602.468
2004	4.849.754
2005	5.104.050
2006	5.637.676
2007	5.945.653
2008	6.158.315
2009	6.700.828
2010	6.826.503

Fuente: Minprotección, Cámara Técnica de Riesgos Profesionales, Fasecolda.

(FASECOLDA, 2011, pág. 83)

Número de Accidentes de trabajo registrados desde 1994 al 2010 “Fasecolda”:

Grafico 2.

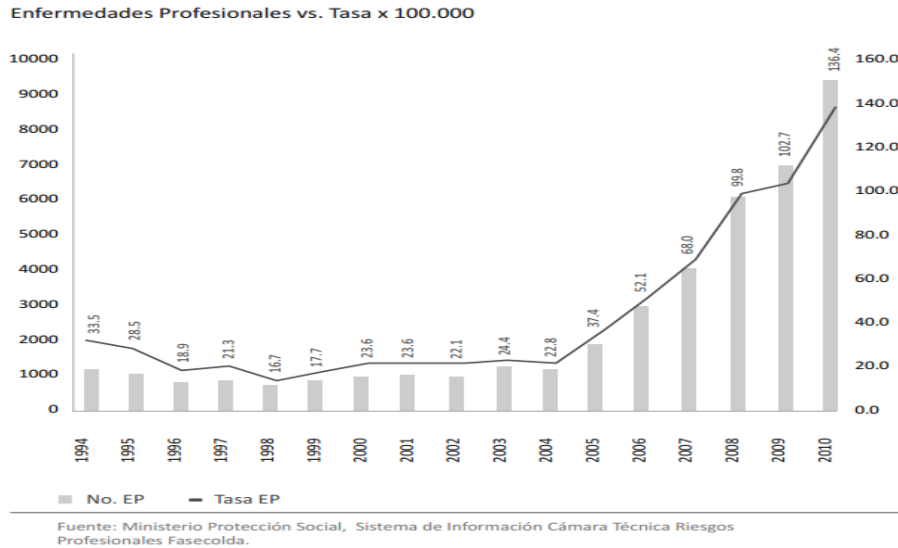


Fuente: Ministerio Protección Social, Sistema de Información Cámara Técnica Riesgos profesionales Fasecolda, no incluye ISS ni Positiva antes de 2008 .

(FASECOLDA, 2011, pág. 92)

Número de Enfermedades Laborales registradas desde 1994 al 2010 “Fasecolda”:

Grafico 3.



(FASECOLDA, 2011, pág. 96)

Se observa entonces en el gráfico 2 el aumento de accidentes de trabajo desde el año 1994 que corresponden del 3.8 % en comparación al aumento del 6.4 % para el año 2010.

En el gráfico 3 se comporta de igual manera indicando un aumento de enfermedades laborales con una tasa de 136,4 por 100.000 trabajadores afiliados, desde el año 1994 hasta el año 2010 con 9.411 casos reportados.

Número de afiliados Dependientes e Independientes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales calificadas registrados desde año 2011 hasta el año 2014 “Ministerio de Trabajo:

Grafico 4.

DIRECCION DE RIESGOS LABORALES					
ESTADISTICAS DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES					
CONCEPTO		2011	2012	2013	2014
1	TRABAJADORES AFILIADOS				
1.1	Trabajadores Afiliados Dependientes	7.290.834	8.099.033	7.959.995	8.509.555
1.2	Trabajadores Afiliados Independientes	207.584	331.687	311.921	427.376
	Total Afiliados	7.498.418	8.430.720	8.271.915	8.936.931
2	EMPRESAS AFILIADAS				
2.1	Empresas Afiliadas	491.080	557.374	607.959	595.062
3	ACCIDENTES DE TRABAJO				
3.1	Presuntos accidentes laborales	597.228	613.549	689.333	752.808
3.2	Accidentes sucedidos y calificados laborales	543.289	609.881	622.486	688.942
3.2	Tasa de accidente calificado laboral (por 100 afiliados)	7,25	7,23	7,53	7,71
4	ENFERMEDADES LABORALES				
4.1	Presuntas enfermedades laborales reportadas	14.739	15.375	18.368	17.613
4.2	Enfermedades calificadas como laborales	8.359	9.524	9.483	9.710
4.3	Tasa de enfermedad calificada (por 100.000 afiliados)	111,48	112,97	114,64	108,85
5	MUERTES				
5.1	Muertes reportadas como Accidente Laboral	861	855	926	777
5.2	Muertes reportadas como Enfermedad Laboral	1	2	1	4
5.3	Total presuntas muertes reportadas	862	857	927	781
5.4	Muertes sucedidas y calificadas por Accidente Laboral	375	528	706	564
5.5	Muertes sucedidas y calificadas por Enfermedad Laboral	1	2	2	5
5.6	Total muertes sucedidas y calificadas	376	530	708	569
5.7	Tasa de muertes calificadas como laboral (por 100.000)	5,01	6,29	8,56	6,37
	Porcentaje de calificación del número de muertes reportadas	44%	62%	76%	73%
6	INVALIDOS				
6.1	Nuevas Pensiones de Invalidez pagadas por AT	336	439	373	501
6.2	Nuevas Pensiones de Invalidez pagadas por EL	25	63	40	56
6.3	Total Nuevas Pensiones de Invalidez pagadas	361	502	413	557
7	INCAPACIDADES PERMANENTES PARCIALES				
7.1	Incapacidades Permanentes Pagadas por AT	7.768	9.703	8.941	10.474
7.2	Incapacidades Permanentes Pagadas por EL	2.270	2.986	2.882	3.533
7.3	Total Incapacidades Permanentes Pagadas	10.038	12.689	11.823	14.007

Fuente: Información de las Administradoras de Riesgos Laborales

(MINITRABAJO, SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST AÑO 2014 - 2015, 2014, pág. 1)

Con las gráficas 1 y 4 se visualiza que para el año 2010 existían 6.826.503 afiliados y para el año 2011 entre afiliados dependientes e independientes se dio un total 7.948.418, es decir que se efectuó un aumento del 16 % en la afiliación al sistema de riesgos laborales.

Para el año 2012 se identifica un aumento significativo siendo la cifra más alta de afiliación en comparación a los años anteriores, debido a la entrada en vigencia de la ley.

La afiliación de trabajadores independientes en el año 2011 fue de 207.584 y en el año 2012 fue de 331.687, se aumenta la afiliación en un 59 %, lo que refleja el resultado de la creación de la ley 1562 de 2012 al establecerse la obligación de vinculación de los trabajadores independientes.

Entre los años 2012 y 2014 se dio un crecimiento del 28 %, sigue aumentando el nivel de afiliación de trabajadores independientes, con el transcurrir del tiempo con la aplicación de la ley.

Desde el año 1994 como lo describe el Grafico 2, los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales han aumentado, tanto que 18 años después con referencia al año 2012 continua creciendo la cifra, esto derivado de algunos factores de modificaciones en la afiliación, niveles de empleo y lo estipulado por la norma ante la obligación de reportar los sucesos ocurridos a los trabajadores.

Frente a los años 2011 y 2012 aumenta los accidentes de trabajo calificados en un 12% y entre el año 2012 y el año 2014 un 13 %, se visualiza que continúan ocurriendo accidentes de trabajo con un aumento mínimo del 1%.

Entre los años 2011 y 2012 aumenta las enfermedades laborales calificadas en un 13% y entre el año 2012 y el año 2014 es de un 8 %, disminuye un 4%.

Afiliación de trabajadores dependientes e independientes, accidentes laborales y enfermedades laborales reportados en el primer semestre del año 2012.

Grafico 5

Cifras a Diciembre de 2012													
CONCEPTO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Promedio mes
1. TRABAJADORES AFILIADOS													
1.1 Trabajadores dependientes	7.865.919	7.998.380	8.128.351	8.226.998	8.248.564	8.289.019	8.246.406	8.215.199	8.219.844	8.059.382	8.010.669	7.682.384	8.099.033
1.2 Trabajadores independientes	259.437	266.634	283.019	291.897	302.072	314.608	330.102	348.334	367.398	399.936	415.540	411.153	331.687
1.3 Total Trabajadores Afiliados	8.116.356	8.264.014	8.409.369	8.518.895	8.551.636	8.603.627	8.575.588	8.563.533	8.586.152	8.459.318	8.426.208	8.093.537	8.430.719
2. EMPRESAS													
2.1 Número de Empresas	625.383	633.874	642.376	648.433	653.431	652.197	667.973	664.812	670.914	677.042	679.348	682.506	657.374
3. ACCIDENTES DE TRABAJO													
3.1 Presunto número de accidentes laborales	45.659	48.668	53.565	46.638	53.556	49.805	52.085	54.611	54.329	56.879	52.575	45.487	613.549
3.2 No. de accidentes sucedidos y calificados laborales	43.867	52.696	49.501	49.336	94.583	53.164	45.681	49.638	44.507	47.013	43.072	38.243	608.881
3.3 Tasa de accidente calificado laboral (por 100 afiliados)													7,23
4. ENFERMEDADES LABORALES													
4.1 Presuntas enfermedades laborales reportadas	1.631	1.231	1.427	1.058	1.127	1.282	1.316	1.389	1.347	1.652	1.420	1.145	15.375
4.2 Enfermedades calificadas como laborales	588	766	914	744	626	801	837	872	846	820	835	678	8.524
4.3 Tasa de enfermedad calificada (por 100.000 afiliados)													112,97
5. MUERTES													
5.1 Muertes reportadas como Accidente Laboral	63	68	76	60	68	88	79	67	66	69	80	71	851
5.2 Muertes reportadas como Enfermedad Laboral	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
5.3 Total presuntas muertes reportadas	63	68	78	60	68	88	79	67	66	69	80	71	857
5.4 No. de muertes sucedidas y calificadas por AT	30	27	38	31	46	37	77	42	27	54	57	51	628
5.5 No. de muertes sucedidas y calificadas por EL	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
5.6 Total número de muertes sucedidas y calificadas	30	27	38	32	46	38	77	42	27	54	57	51	630
5.7 Tasa de muertes calificadas (por 100.000 afiliados)													6,39
6. PENSIONES													
6.1 No. de nuevas Pensiones de Invalidez pagadas por AT	17	25	26	24	30	33	44	53	55	53	44	35	439
6.2 No. de nuevas Pensiones de Invalidez pagadas por EL	3	1	6	4	4	4	4	5	5	12	9	6	63
6.3 Total No. de Nuevas Pensiones de Invalidez pagadas	20	26	32	28	34	37	48	58	60	65	53	41	502
7. INCAPACIDADES PERMANENTES PARCIALES													
7.1 Incapacidades Permanentes Pagadas por AT	743	622	715	768	857	879	846	1.267	948	801	761	747	9.703
7.2 Incapacidades Permanentes Pagadas por EL	327	179	217	262	268	262	222	284	289	280	274	282	2.886
7.3 Total Incapacidades Permanentes Pagadas	970	791	932	970	1.125	1.141	1.067	1.341	1.237	1.141	1.035	1.029	12.589

(MINITRABAJO, SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST AÑO 2014 - 2015, 2014, pág. 1)

Afiliación de trabajadores dependientes e independientes, accidentes laborales y enfermedades laborales reportadas en el primer semestre del año 2014.

Grafico 6.

CIFRAS ESTADÍSTICAS POR MES DEL AÑO 2014																
MES	EMPRESAS	DEPENDIENTES	INDEPENDIENTES	AFILIADOS	PRESUNTOS	CAULIFICADOS	PRESUNTAS	CAULIFICADAS	MUERTES	MUERTES	TOTAL	TOTAL	PENSIONES	PENSIONES	INCAPACID.	INCAPACID.
					ACCIDENTES	ACCIDENTES	ENFERMEDADES	ENFERMEDADES	AT	EL	MUERTES	PRESUNTAS	AT	EL	AT	EL
ene-14	599.744	8.298.877	352.258	8.651.136	54.917	49.849	1.706	790	33	-	33	57	23	1	681	231
feb-14	609.587	8.495.778	386.450	8.882.228	60.632	53.509	1.439	856	53	-	53	61	43	3	743	241
mar-14	575.519	8.466.358	415.441	8.871.799	62.715	57.919	1.375	836	46	1	47	67	27	-	836	234
abr-14	584.137	8.462.631	425.609	8.888.240	60.688	56.482	1.316	783	45	1	46	67	36	5	892	272
may-14	572.530	8.511.048	429.186	8.940.233	70.001	58.425	1.365	655	42	-	42	68	47	3	923	316
jun-14	584.707	8.383.249	424.743	8.807.992	57.322	50.528	1.282	692	39	-	39	56	35	5	671	252
jul-14	590.624	8.350.890	406.891	8.757.781	69.176	67.148	1.666	942	43	-	43	71	46	3	1.239	377
ago-14	595.320	8.528.623	434.777	8.963.400	61.699	53.188	1.117	685	23	3	26	41	42	8	1.013	325
sep-14	601.541	8.557.364	449.955	9.007.319	69.356	65.680	1.952	1.167	57	-	57	83	63	9	914	380
oct-14	606.834	8.707.629	488.500	9.196.129	68.835	63.828	1.649	817	82	-	82	76	38	3	832	267
nov-14	609.158	8.783.598	497.698	9.281.296	60.810	57.052	1.465	732	53	-	53	77	49	5	954	324
dic-14	611.048	8.576.609	417.029	8.993.618	56.682	55.334	1.281	755	49	-	49	62	52	11	966	324
Total/Prom	595.062	8.509.555	427.376	8.936.931	752.808	688.942	17.613	9.710	564	5	569	781	501	56	10.414	3.538

(MINITRABAJO, SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST AÑO 2014 - 2015, 2014, pág. 16)

Al proceder a efectuar una comparación entre el primer semestre del año 2012 cuando aún no se entraba en vigencia la ley 1562 de 2012 y un año y medio después con la aplicación de la ley que corresponde al primer periodo del año 2014, se puede observar que a nivel de afiliación creció un 2%, se da un 4% menos en accidentes de trabajo calificados y 1% menos de enfermedades laborales calificadas. Al disminuir un poco pero no notablemente las cifras de accidente y enfermedades calificadas, se observa que la Ley 1562 de 2012 si estableció unos efectos generando unos resultados no tan satisfactorios.

1.4 Impacto internacional para la expedición de la Ley 1562 de 2012

Se reconoce que con la creación de Ley 1562 de 2012 se logra obtener un avance jurídico que busca beneficiar al trabajador, desarrollándose bajo conceptos de globalización dejando sin efectos sistemas que ya se encontraban arcaicos y sin funcionalidad.

(ANALISIS DE ACCIDENTE DE TRABAJO ENFERMEDAD PROFESIONAL)

Operan dentro de la ley 1562 de 2012 los parámetros establecidos por la OIT como organismo especializado de los asuntos relacionados al trabajo y las relaciones laborales, en cuanto a la política, organización, planificación y evaluación en el proceso de la implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo por parte el Empleador y las entidades de riesgos laborales en los asuntos de accidentes de trabajo y enfermedad laboral; consiste en establecer las responsabilidades de toda entidad en la clasificación, registro, notificación, reportes estadísticos e investigaciones. La ley recopila conforme a la definición dada por la OIT sobre accidente de trabajo, el aparte que establece que se considera accidente de trabajo aun si sucede fuera del lugar y horas laborales siempre y cuando se encuentre bajo la subordinación del empleador.

La Organización Mundial de la Salud “OMS” (ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, SALUD MENTAL), define la salud como, el estado de completo bienestar físico, psíquico y social defendiendo el concepto no solo desde las enfermedades o afecciones si no el daño que existe en ausencias de ellas; a partir de este concepto de la Ley 1562 de 2012 acoge el término a la definición, abarcando la salud del trabajador desde lo mental y comportamental y el ambiente ante el cual se ha sometido para poder trabajar, porque a partir de las condiciones que se ofrezcan para laborar se adquieren hábitos no saludables como fumar, que les permite huir del ambiente en el que no desean seguir trabajando. (ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, Salud de los trabajadores)

Describe las enfermedades profesionales que pueden ser causadas por agentes de riesgos y condiciones inseguras, las cuales se clasifican en agentes químicos, físicos, biológicos, estresores ergonómicos y factores sicosociales, cuya información es sustraída y desarrollada para la promoción, prevención y mejoramiento del ambiente laboral implementado y previsto por la Ley 1562 de 2012. Importantes conceptos dados por la OMS para países como Colombia que están en desarrollo para la implementación de la seguridad y salud en el trabajo con estrategias preventivas y que sean efectivas.

La OIT y la OMS están comprometidas en la cooperación al Ministerio de Trabajo y de salud, empresas, empleadores a nivel nacional para implementación de la promoción de salud y seguridad en el trabajo.

Para el cumplimiento de los estándares de salud y seguridad con el fin de proporcionar condiciones de trabajo saludables y de seguridad para evitar enfermedades y accidentes de trabajo se encuentra presente la Ley OSHA creada con el fin de ayudar a los empleadores y empleados a disminuir las lesiones, enfermedades y muertes laborales en Estados Unidos. Bajo lo estipulado por la Ley OSHA se implementa en Colombia la OSHA 18001 de manera compatible con las normas ISO 9001:2000

(calidad} e ISO 14001:2004 (ambiental) integrando las normas de salud ocupacional existentes; especifica los requisitos legales de los riesgos de seguridad con el propósito de certificar y hacer posible que las organizaciones controlen los riesgos, sin embargo su cumplimiento no es absoluto, debido a que las organizaciones se deben someter a otras políticas que se suscriban en el país. La norma OSHA sirve de pauta para que el Sistema de Gestión y de Seguridad en el Trabajo, audite y certifique dando cumplimiento al objetivo de la Ley 1562 de 2012, evitando accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (SEGURIDAD, NORMA TECNICA COLOMBIANA NTC OHSAS 18001, 2007).

Otra importante entidad es el Instituto Nacional para la Salud y Seguridad Ocupacional (NIOSH) que forma parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades del Departamento de Salud y Servicios Humanos, aporta los métodos de investigación, información, educación y capacitación de riesgos en puestos de trabajo y propone estándares de la OSHA, generando la reglamentación para la seguridad industrial en la implementación de equipos para protección individual. (SEGURIDAD, NORMA TECNICA NTC - OHSAS COLOMBIANA 18001, 2007)

Para nombrar algunas instituciones que ofrecieron aportes para el avance y desarrollo del objeto de la Ley 1562 de 2012 se tienen las siguientes:

ACGIH: Conferencia Americana de Higienistas Industriales Gubernamentales. Recomienda los Límites Máximos Permisibles para exposición en los lugares de trabajo.

SST: Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el trabajo

CIAS: Consejo Interamericano de Seguridad

IARC: Agencia Internacional de Investigación del Cáncer, es un grupo científico que clasifica los químicos de acuerdo con su potencial cancerígeno

ACGIH: Conferencia Americana de Higienistas Industriales Gubernamentales. Recomienda los Límites Máximos Permisibles para exposición en los lugares de trabajo.

CAPITULO VIII

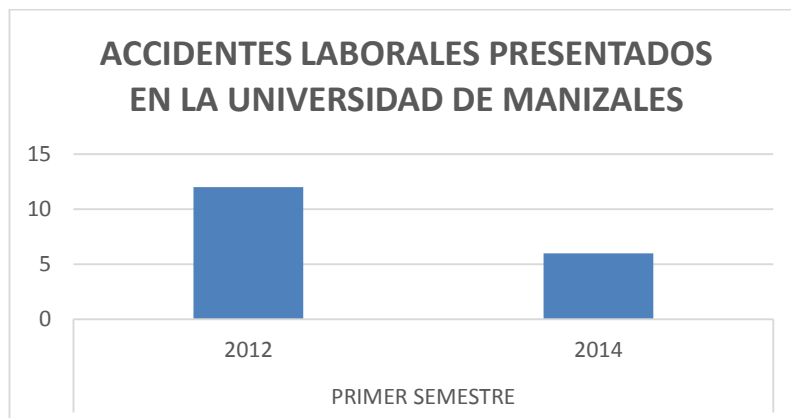
1. Implicaciones jurídicas de la modificación del decreto 1295 de 1994 por la ley 1562 de 2012 relacionada con los accidentes de trabajo, las enfermedades laborales y el ausentismo laboral en la universidad de Manizales.

Para el desarrollo de este segundo capítulo, se tuvo en cuenta las estadísticas aportadas desde el Área de Desarrollo Humano de la Universidad de Manizales por la líder del programa de Seguridad y Salud en el trabajo de la institución relacionadas con los accidentes laborales, enfermedades laborales y el ausentismo laboral,.

Se desea recordar que es el área de Desarrollo humano la encargada del proceso de recepción de los casos y/o eventos laborales de los funcionarios, además, es el área que debe exigir el cumplimiento y el seguimiento de tan importantes procesos como lo es el programa de seguridad y salud en el trabajo.

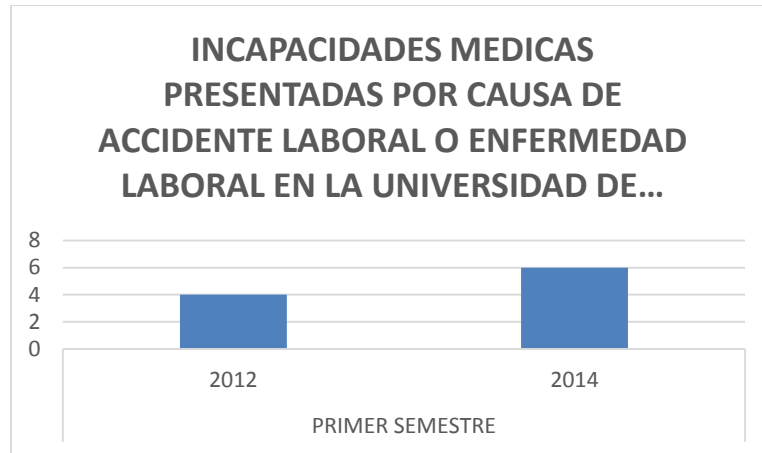
A continuación se da a conocer las estadísticas, el análisis de cada una de las gráficas y el análisis en general.

Grafica 1.



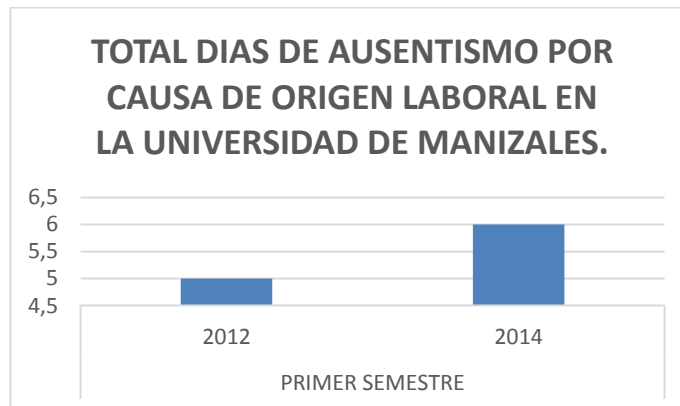
ANÁLISIS. En el primer semestre de 2012 se presentaron 12 casos de accidente laboral en la Universidad de Manizales y para el primer semestre de 2014 se presentaron 6 casos.

Grafica 2.



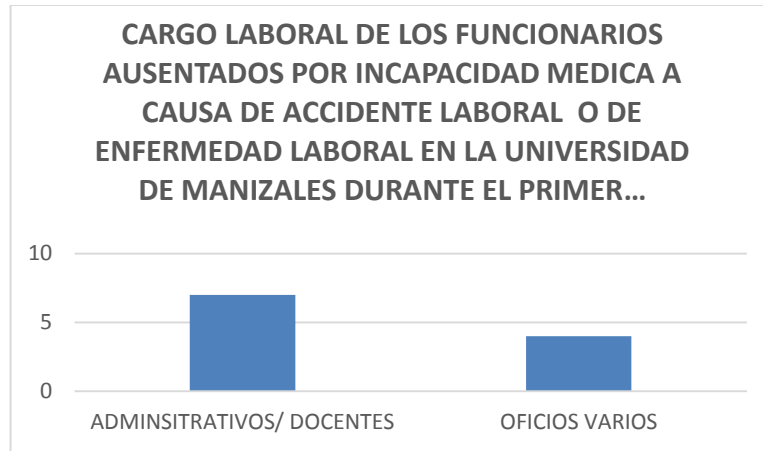
ANÁLISIS. Para el primer semestre de 2012 se presentaron 4 incapacidades médicas por causas de origen laboral en la universidad de Manizales, y para el primer semestre de 2014 se presentaron 6 incapacidades.

Grafica 3.



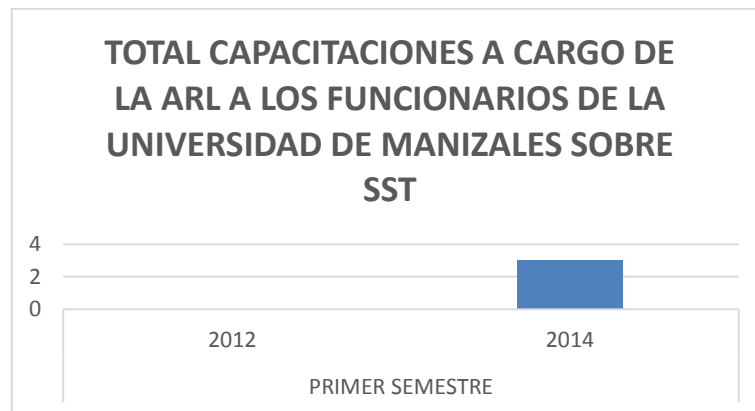
ANÁLISIS. Se evidencia en la gráfica que para el primer semestre de 2012 se presentó un total de 5 días de ausencia por incapacidad de origen laboral en la Universidad de Manizales, y para el primer semestre de 2014 se presentó un total de 6 días.

Grafica 4.



ANÁLISIS. Se observa en la presente grafica que los funcionarios que más presentaron accidentes laborales en la Universidad de Manizales durante el primer semestre de 2012 y primer semestre de 2014 fueron los funcionarios administrativos con un total de 7, seguido de los funcionarios de oficios varios con un total de 4 accidentes laborales.

Grafica 5.



ANÁLISIS. Se evidencia en la presente grafica que para el primer semestre de 2014 se tuvo un total de 3 capacitaciones a cargo de la ARL sobre SST a los funcionarios de Universidad de Manizales, con respecto al primer semestre de 2012 no se tiene información.

1.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Respecto a las enfermedades laborales se observa:

No se presentaron casos de enfermedades laborales en el primer semestre de 2012 ni en el primer semestre de 2014.

Respecto a los accidentes laborales se observa:

Para el primer semestre de 2012 se presentaron más casos de accidentes laborales que en el primer semestre del 2014, pues para el primer semestre de 2012 se reportó un total de doce (12) accidentes laborales de los cuales solo cuatro (4) generaron incapacidades de 1 o máximo 2 días, y para el primer semestre de 2014 se reportó un total de seis (6) accidentes laborales, y de estos 6, el total generaron incapacidades de un día.

Respecto al ausentismo laboral se observa:

Se puede constatar que no todos los accidentes laborales generaron incapacidad médica, y que los pocos accidentes laborales que si la generaron fue de un día, máximo de dos, por lo tanto, se podría concluir que los accidentes laborales presentados en la Universidad de Manizales durante estos periodos fueron de mínima gravedad, toda vez que el total de días de ausentismo por incapacidad laboral para el primer semestre de 2012 corresponde a cinco (5) días, y para el primer semestre de 2014 corresponde a seis (6) días.

Las estadísticas nos permiten identificar que los casos de accidente laboral reportados durante estos dos periodos, fueron presentados en gran parte en los funcionarios administrativos y en un porcentaje inferior en los funcionarios de oficios varios, no siendo este dato muy claro, ya que se tiene claro que son estos últimos los más expuestos y los más vulnerables a sufrir eventos de accidentes y/o enfermedades laborales debido al riesgo de sus funciones.

Para el primer semestre de 2012 se tenía a POSITIVA como ARL, pero para el 01 de enero de 2013 la Universidad de Manizales realiza un cambio de administradora y decide afiliarse a sus funcionarios a COLMENA ARL, es esta última la que actualmente viene realizando capacitaciones y otro tipo de actividades dentro de la institución.

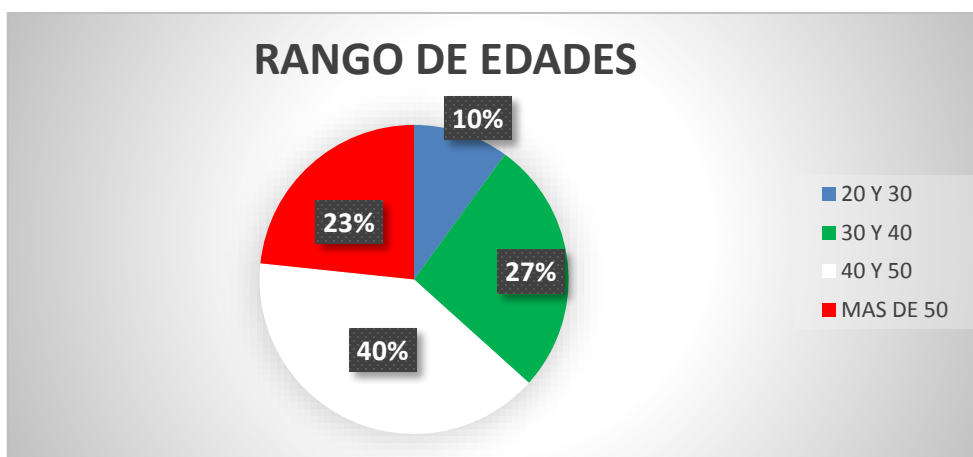
Las estadísticas muestran que para el primer semestre de 2014 se tienen un reporte de tres (3) capacitaciones por parte de la ARL a los funcionarios de la institución educativa, pero no se tiene dato del primer semestre de 2012, lo que imposibilita concluir si existe o no mejoría con respecto al acompañamiento por parte de la ARL en tan importante proceso.

CAPITULO IX

1. Implicaciones sociales de la modificación del decreto ley 1295 de 1994 por la ley 1562 de 2012 respecto a las enfermedades laborales, accidentes de trabajo y ausentismo laboral durante el primer semestre de 2012 y primer semestre de 2014 en la universidad de Manizales.

En el capítulo que se expone a continuación se presentan los resultados obtenidos del instrumento de investigación (encuesta), aplicado a cada uno de los funcionarios que hicieron parte de la muestra de investigación durante el tiempo comprendido entre el 01 de octubre y el 14 de octubre de 2016. Para llevar a cabo un análisis de forma más clara, se creó un archivo en Microsoft Excel, en el cual se realizó el consolidado de cada una de las encuestas con sus resultados obtenidos y así, posteriormente ser graficados y analizados.

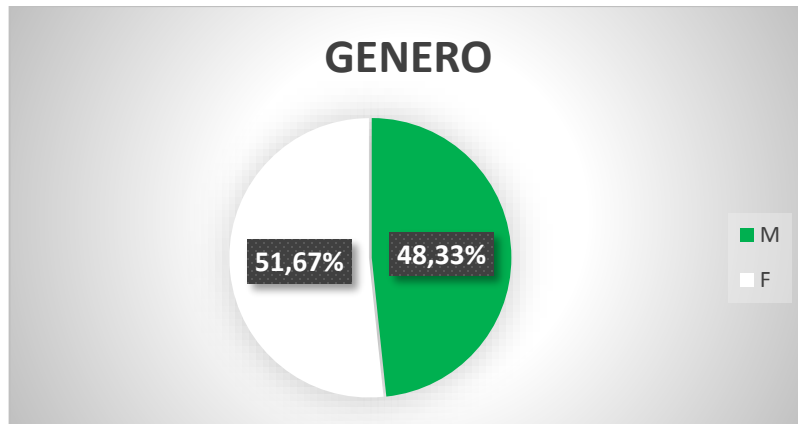
Figura 1. Edad



ANÁLISIS

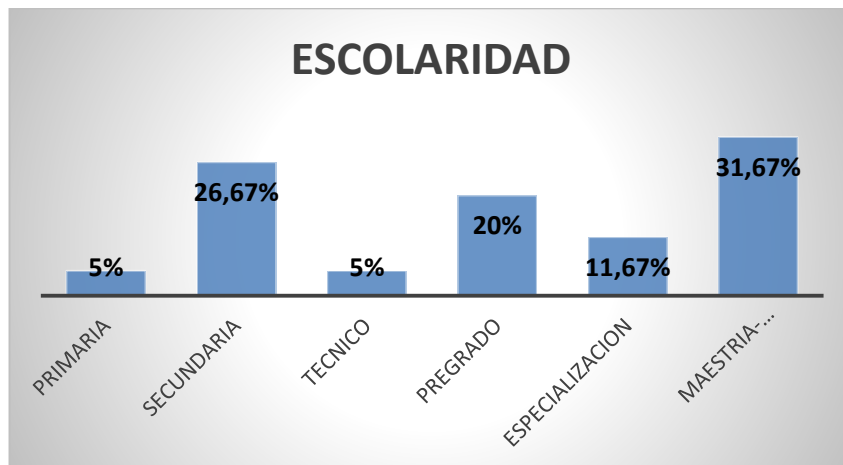
Se evidencia que gran parte de la muestra encuestada se encuentran sobre la etapa del adulto joven comprendido entre los 30 y 50 años con el 66 %, el 10 % es menor de 30 años y un 23 % es mayor de 50 años.

Figura 2. Genero



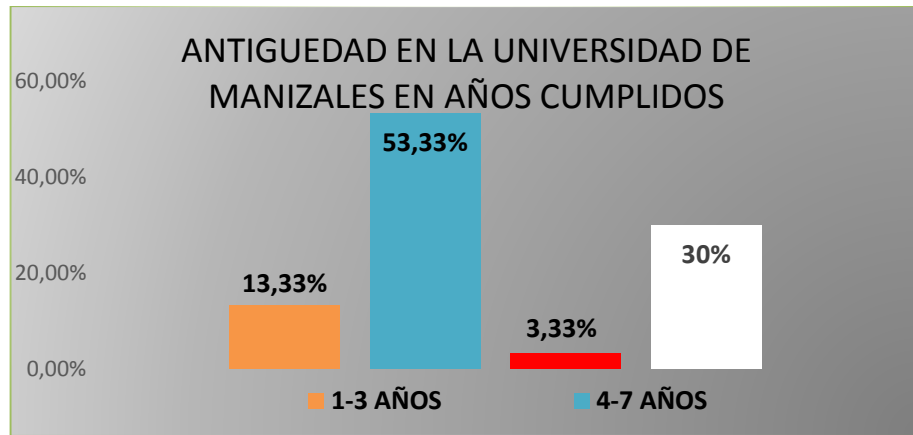
ANÁLISIS. Con la presente grafica se puede evidenciar que para la muestra de la investigación se tuvo presente a los dos géneros sin exclusiones y sin desequilibrios, pues se observa que el 51.6 % corresponde al género masculino y el 48.3 % corresponde al género masculino.

Figura 3. Nivel máximo de estudio



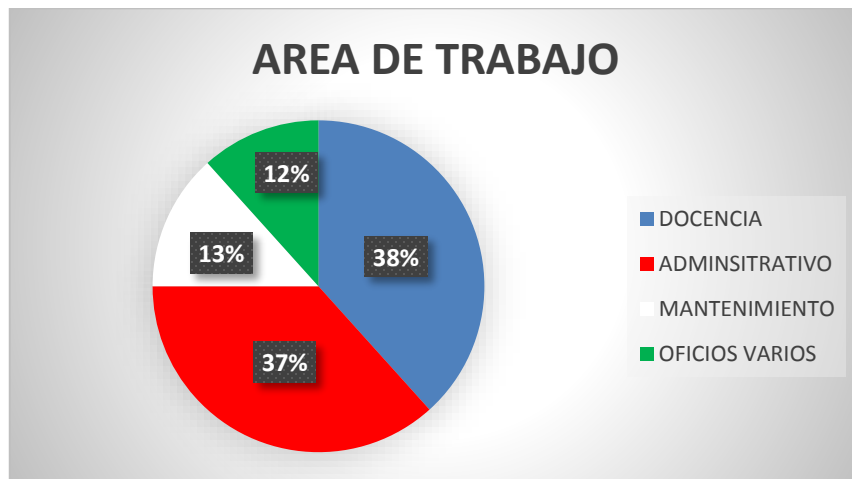
ANÁLISIS. Se evidencia que el 31,6 % de la población encuesta se encuentran con un nivel de estudio de maestría y doctorado, un 26,6 % con secundaria, el 20 % con pregrado , el 11.6 % con especialización, el 5 % con técnico y un 5% con estudios de primaria.

Grafica 4. Antigüedad como funcionario en la Universidad de Manizales



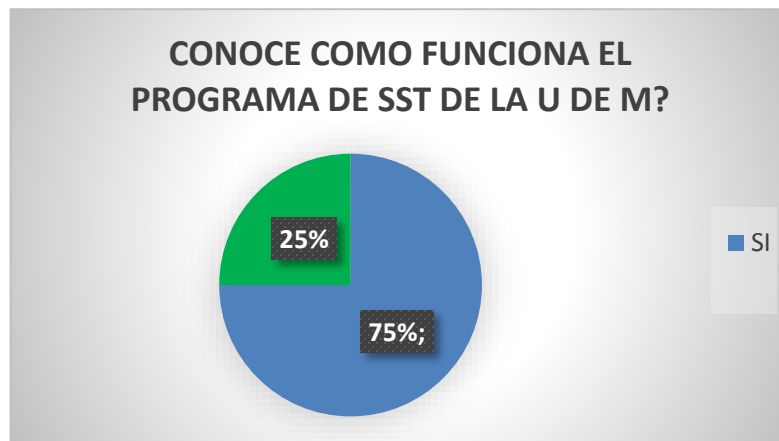
ANÁLISIS. En la gráfica se puede evidenciar que gran parte de los funcionarios encuestados llevan laborando en la universidad de Manizales más de 4 años, observándose solo un 13,33% de los encuestados que llevan entre 1 y 3 años en la institución.

Grafica 5. Área de desempeño de los funcionarios encuestado.



ANÁLISIS. En la presente grafica se evidencia que el 38% de los funcionarios encuestados son docentes, el 37 % son funcionarios administrativos, y el 25 % corresponde al área de mantenimiento y oficios varios.

Grafica 6. Conocimiento de los funcionarios encuestados relacionado con el programa de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad de Manizales.



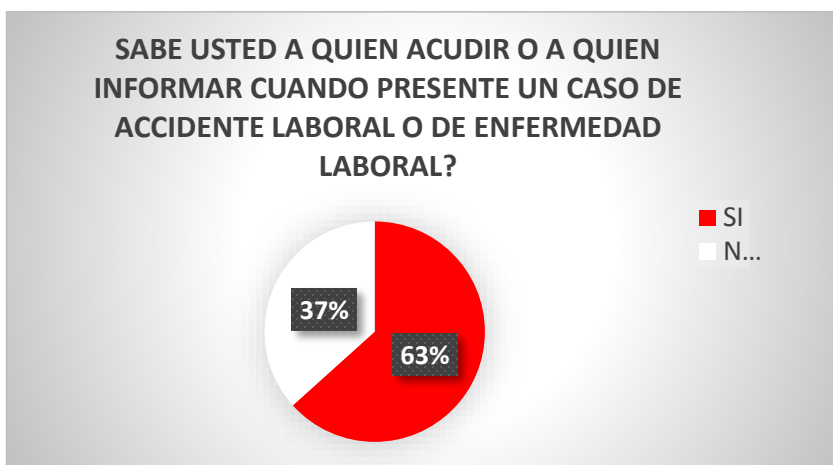
ANÁLISIS. Se evidencia en la presente grafica que un 75% de los funcionarios encuestados consideran que si conocen el programa de SST de la Universidad de Manizales, y un 25 % lo desconocen.

Grafica 7. Conocimiento que tienen los funcionarios encuestados sobre la actual ARL de la Universidad de Manizales



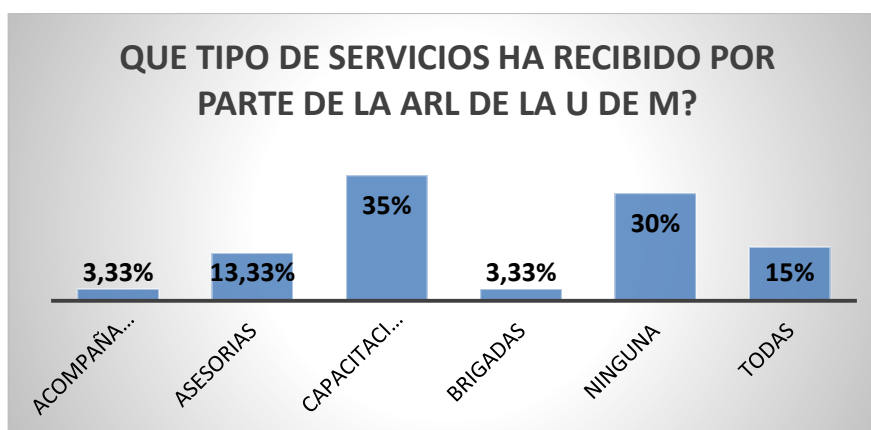
ANÁLISIS. La presente grafica muestra que el 62 % de los funcionarios encuestados conocen cual es la ARL que tiene actualmente la universidad de Manizales y el 38 % la desconocen.

Grafica 8. Conocimiento que tienen los funcionarios encuestados sobre a quién acudir para informar cuando se presente un caso de accidente laboral o de enfermedad laboral



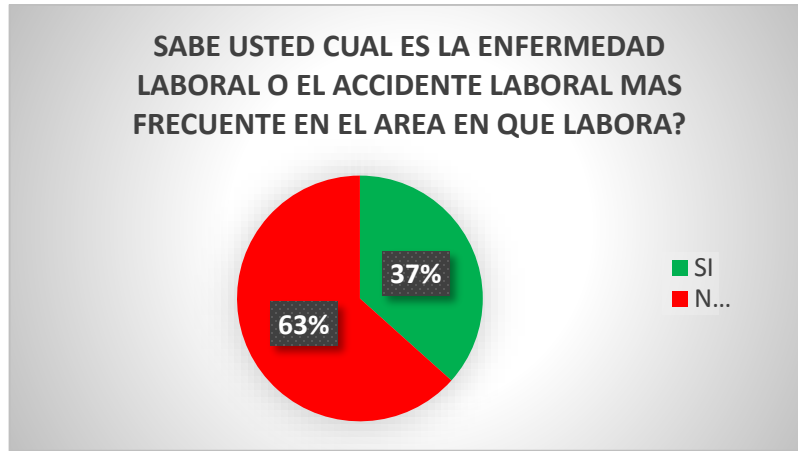
ANÁLISIS. Podemos evidenciar en la presente grafica que el 63 % de los funcionarios encuestados saben a quién acudir o a quien informar en el momento que lleguen a presentar un caso de accidente laboral o de enfermedad laboral, el otro 37 % lo desconocen.

Grafica 9. Actividades que han recibido los funcionarios encuestados por parte de la ARL.



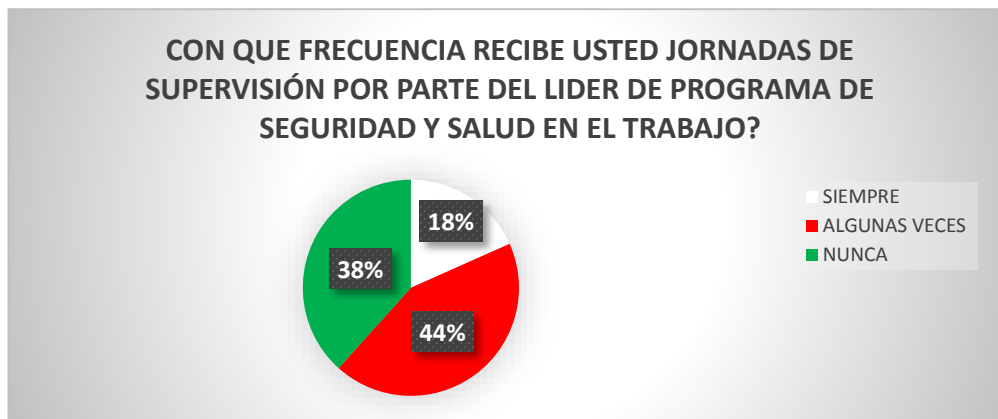
ANÁLISIS. La presente grafica muestra que un 70 % de los funcionarios encuestados han recibido en algún momento una o todas las actividades por parte de la ARL, y el otro 30 % no ha recibido ninguna actividad.

Grafica 10. Conocimiento que tiene los funcionarios encuestados sobre las enfermedades laborales y los accidentes laborales más frecuentes en el área de desempeño.



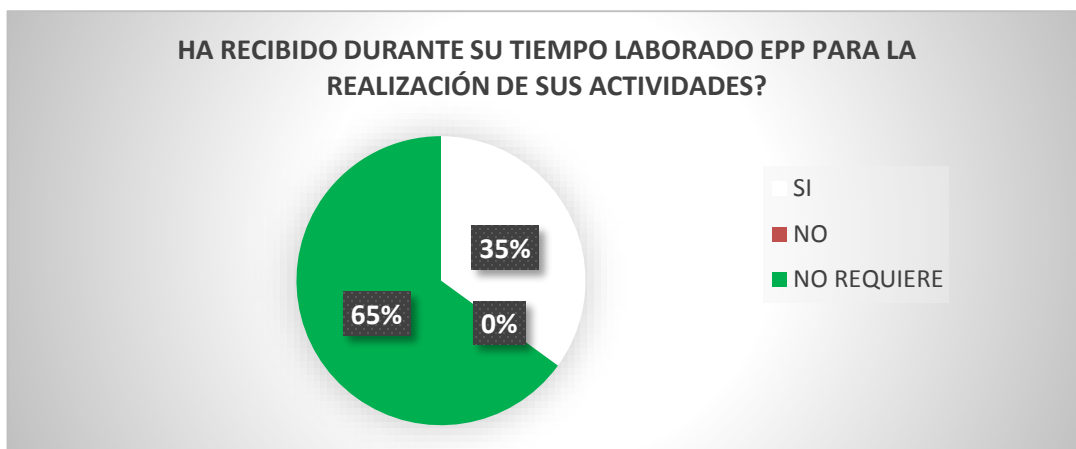
ANÁLISIS. Se evidencia en la presente grafica que el 63 % de los funcionarios encuestados conocen cual es la enfermedad laboral o el accidente laboral más frecuente en el área para el cual se desempeñan, el otro 37% lo desconocen.

Grafica 11. Jornadas de supervisión realizadas por los líderes del programa de SST a los funcionarios de la Universidad de Manizales.



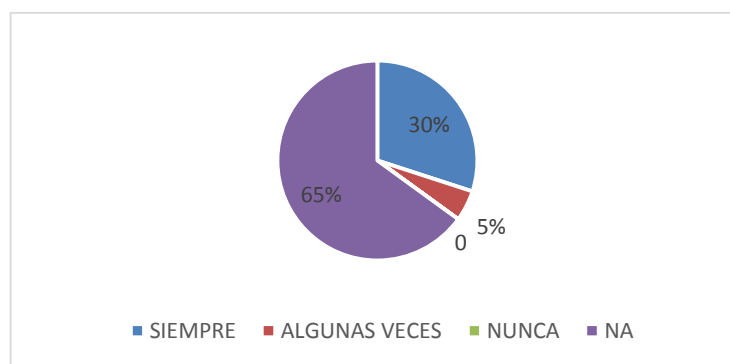
ANÁLISIS. En la gráfica se observa que los funcionarios encuestados indican que el acompañamiento por parte del líder del programa de seguridad y salud en el trabajo de la Universidad de Manizales se hace siempre un 18%, algunas veces el 44% y nunca el 38%.

Grafica 12. Entrega de Elementos de protección personal a los funcionarios encuestados de la Universidad de Manizales



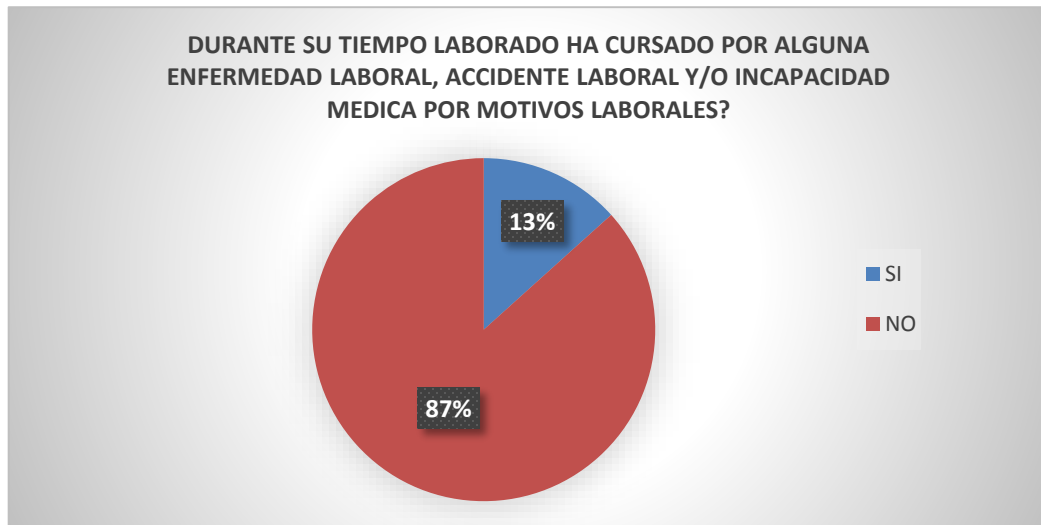
ANÁLISIS. En la presente grafica se observa que el 35% de los funcionarios encuestados han recibido satisfactoriamente los elementos de protección personal para la realización de sus funciones, el otro 65% no requieren de estos elementos y no se presentaron resultados que nieguen la entrega de los mismos.

Grafica 13. Uso de los elementos de protección personal por parte de los funcionarios encuestados.



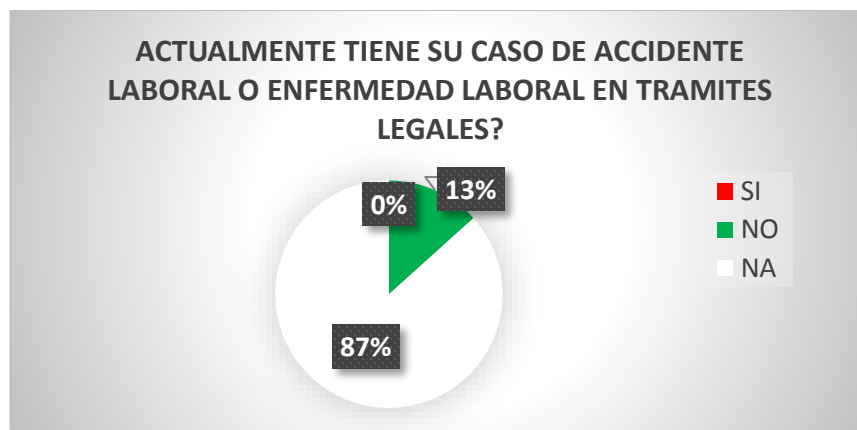
ANÁLISIS. Se evidencia que de los funcionarios encuestados el 30% siempre utilizan los elementos de protección personal, el 5 % algunas veces y el 60 % no requieren la utilización de los elementos de protección personal y por ende refieren nunca haber recibido dotación de los mismos.

Grafica 14. Los funcionarios encuestados han cursado en algún momento por alguna enfermedad labora, accidente laboral y/o ausentismo laboral.



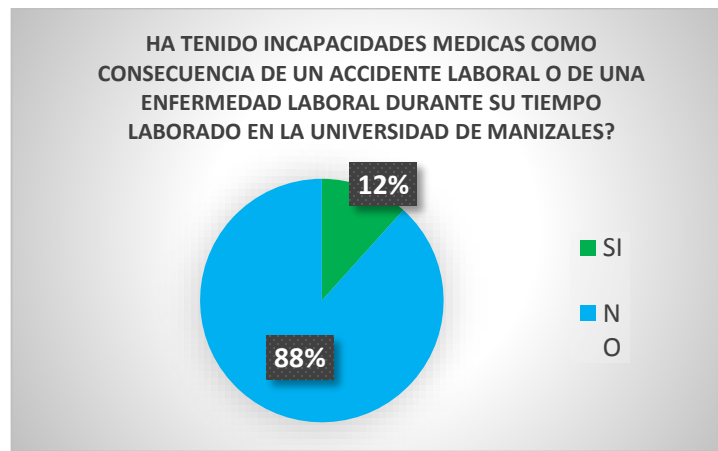
ANÁLISIS. Se observa que el 13% de los funcionarios encuestados han presentado casos de accidente laboral, enfermedad laboral y/o ausentismo por causa laboral, el otro 87 % niegan haber presentado algún tipo de evento.

Grafica 15. El caso de accidente laboral o de enfermedad laboral se encuentra en trámites legales.



ANÁLISIS. Se observa que el 13% de los funcionarios encuestados han presentado casos de accidente laboral o de enfermedad laboral, y de este 13 % el total indica que no tienen el proceso en trámites legales, el otro 87 % no aplican a la pregunta ya que no han presentado ninguno de estos eventos.

Grafica 16. Incapacidades médicas presentadas por accidente laboral y/o por enfermedad laboral en los funcionarios encuestados de la Universidad de Manizales.



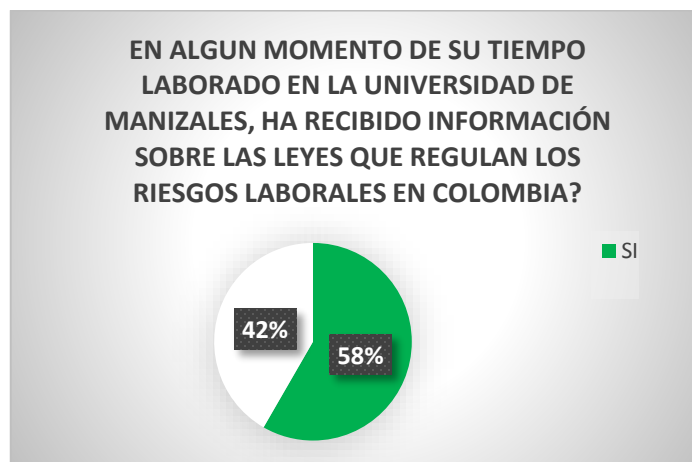
ANÁLISIS. En la presente grafica se puede observar que el 12% de los funcionarios encuestados han presentado incapacidad por causa de enfermedad laboral o de accidente laboral, el otro 88% niegan haber tenido incapacidades de origen laboral.

Grafica 17. Pago de la incapacidad laboral en los funcionarios encuestados que presentaron casos de accidente laboral y/o enfermedad laboral.



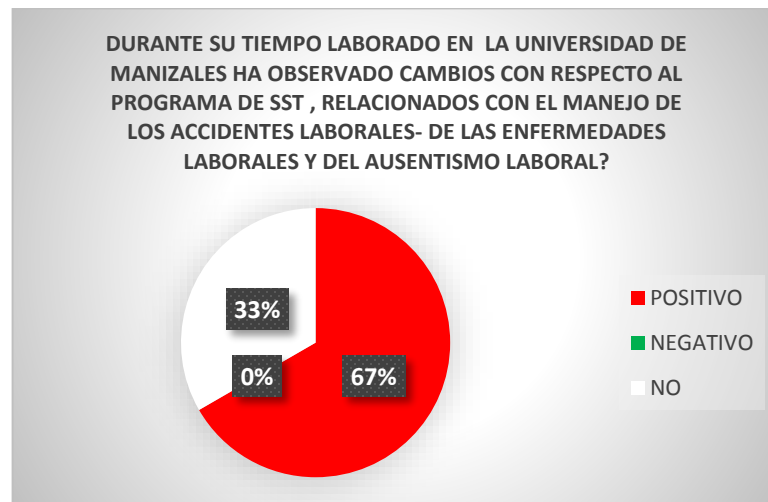
ANÁLISIS. En esta grafica se observa que de los funcionarios encuestados el 12% refirieron que en la pregunta anterior que si habían presentado en algún momento incapacidad por accidente laboral o por enfermedad laboral y ese mismo 12 % refieren que el pago de la incapacidad surtió sin ninguna dilación, el otro 88 % no aplican para la pregunta ya que negaron haber presentado el evento de AL o de EL en algún momento.

Grafica 18. Información sobre leyes que regulan los riesgos laborales en Colombia.



ANÁLISIS. Se observa en la presente grafica que el 58% de los funcionarios encuestados confirman haber recibido información sobre aspectos legales que regulan la ley de riesgos laborales en Colombia, el otro 42% lo niegan.

Grafica 19. Percepción de los funcionarios encuestados respecto a los cambios del programa de SST durante los últimos años.



ANÁLISIS

En la presente grafica se puede observar que el 67 % de los funcionarios encuestados que refieren que SI existe un cambio en el programa de Seguridad y salud en el trabajo de la Universidad de Manizales indican que ese cambio es positivo, el otro 33% refiere no observar cambios.

1.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Una vez aplicada las encuestas y haber procedido a la tabulación y al análisis de cada una de las gráficas plasmadas en este tan importante capítulo, se procede a realizar las respectivas conclusiones.

Una gran parte de los funcionarios encuestados se encuentran entre los 30 y 50 años de edad y se encuestó en un porcentaje muy similar tanto a hombres como a mujeres.

Es importante mencionar y recordar que para la muestra se tuvo en cuenta cuatro tipos de funcionarios como lo son los docentes, los administrativos, el personal de mantenimiento y servicios generales, prevaleciendo entre ellos los dos primeros, esto se debe a que la Universidad de Manizales tiene más demanda en estos dos cargos.

Al ser la docencia y el área administrativa los cargos que más funcionarios requieren, se convierte en la muestra más significativa en cuanto a cantidad para la aplicación del instrumento de investigación, por ende, sobresale el porcentaje que arroja el consolidado relacionado con el grado de escolaridad de los funcionarios, observándose que un alto porcentaje cuenta con título universitario (pregrado) incluyendo la especialización, la maestría y/o el Doctorado.

Los funcionarios que hicieron parte de la muestra, es decir, las personas encuestadas, en su gran mayoría son funcionarios que llevan más de 4 años laborando en la Universidad de Manizales, por lo tanto, son personas que han tenido la oportunidad de observar los cambios del antes y el después de la legislación que regula los riesgos laborales en Colombia, en este caso la ley 1562 de 2012, o mejor aún, son personas que pueden indicar si existe un cambio favorable o desfavorable relacionado con el programa de Seguridad y salud en el trabajo de la Universidad respecto a los accidentes laborales, a las enfermedades laborales y al ausentismo laboral, arrojando un dato importante, pues un alto porcentaje refiere observar cambios POSITIVOS con respecto al programa y su evolución.

Un 75 % de los funcionarios encuestados refirieron conocer el programa de Seguridad y Salud en el trabajo y el otro 25 % negaron conocerlo, evidenciándose este resultado como un dato curioso, ya que al evaluar las siguientes preguntas tales como: ¿conocen la ARL que actualmente tiene la universidad?, ¿Saben a quién acudir o a quien informar en el momento de presentarse un caso de accidente laboral o de enfermedad laboral?, ¿Sabe cuál es la enfermedad laboral o el accidente laboral más frecuente en el área de desempeño?, Se observa que solo el 60% responden de manera positiva, permitiendo concluir que en realidad el otro 40 % no conocen en su totalidad el programa de Seguridad y salud en el trabajo de la institución.

Se pudo evidenciar que aunque actualmente se cuenta con una ARL reconocida a nivel nacional, que aunque se evidencia la existencia del programa de Seguridad y Salud en el trabajo dentro de la institución y aunque se cuenta con líderes capacitados en el tema, hay un porcentaje significativo del 30 % que refiere NUNCA haber recibido algún tipo de acompañamiento, asesoría, capacitación y/o brigadas por parte de la ARL, evidenciándose en las encuestas que los funcionarios que negaron este tipo de acompañamiento coincide en que son los docentes y los administrativos, así como también es claro que los funcionarios de mantenimiento y de servicios generales tienen más claridad al respecto, refieren haber recibido una o todas de las actividades anteriormente mencionadas por parte de la ARL y/o por alguno de los líderes del programa de SST de la institución.

De igual forma, se evidencia que la entrega de los elementos de protección personal (EPP) es confirmada por los funcionarios de mantenimiento y de servicios generales, toda vez que son ellos quienes lo requiere, caso contrario pasa con los docentes y administrativos, quienes en el total de las encuestas indicaron “NO REQUERIR DE EPP”.

Además de lo expuesto anteriormente, se evidencia que los docentes y los administrativos refieren NUNCA haber recibido jornadas de supervisión por parte de los líderes de SST de la institución, caso contrario pasa con los funcionarios de mantenimiento y de oficios varios, los cuales refieren siempre o en su defecto, algunas veces, recibir la supervisión de estos líderes, lo cual se puede deber a que estos últimos asumen riesgos más severos durante la realización de las actividades laborales.

Solo el 8 % del personal encuestado ha presentado casos de accidente laboral y/o de enfermedad laboral, este 8 % hace parte de los funcionarios de mantenimiento y de oficios varios, a su vez, este 8 % refiere tener el caso cerrado, no tenerlo en trámites legales y haber recibido sin dilaciones el pago de las incapacidades presentadas a raíz de la enfermedad o el accidente laboral.

Con todo lo anterior, se puede concluir que aunque bien, son los funcionarios de mantenimiento y de servicios generales los que más riesgos tienen de presentar en un momento determinado un caso de accidente laboral o de enfermedad laboral, el personal de docencia y administrativos se tienen desactualizados con respecto al programa de SST, se piensa de manera humilde y respetuosa que este tipo de población se debe involucrar más en el proceso, se debe reforzar la supervisión de estos funcionarios independiente de que el riesgo sea inferior, y se debe reforzar la capacitación al personal independiente de su antigüedad, pues es importante mencionar que los funcionarios encuestados que llevan un tiempo más corto dentro de la institución también refieren no conocer el proceso ni el programa.

Una vez leído sobre las enfermedades laborales más frecuentes en los docentes universitarios e incluso en el personal administrativo, se evidencia que los riesgos psicosociales son una de las principales causas de enfermedades laborales.

Entre los riesgos psicosociales se puede evidenciar el famoso síndrome de Burnout, más conocido como el “síndrome del quemado”, síndrome que ocupa una de las mayores incidencias en determinado grupos de trabajadores entre esos los que prestan servicios educativos y sociales.

Por todo lo anterior, es que se considera pertinente realizar actividades de educación y sensibilización en las cuales puedan acceder fácilmente el grupo de docentes y administrativos, pues lo referido por los funcionarios encuestados que pertenecen a estas áreas en su gran mayoría refirieron desconocer el proceso.

CAPITULO X

CONCLUSIONES

El Gobierno Colombiano quiso dar un inicio para implementar el Sistema de Riesgos Laborales con el Decreto Ley 1295 de 1994, que buscaba corregir y actuar en los momentos en los cuales se presentaban accidentes y enfermedades laborales, pero, no ejercía una presión suficiente para crear una cultura de prevención y promoción en las organizaciones, además se presentaba poca cobertura del sistema para todos los trabajadores, como se puede evidenciar para el año 2011 con vigencia del Decreto Ley la afiliación de los trabajadores independientes fue de 207.584, para los años 2012 y 2013 cuando entró en vigencia la Ley 1562 de 2012 fue aumentando significativamente tanto que para el año 2014 ya se encontraban afiliados el doble de trabajadores con un resultado de 427.376, siendo esta cifra un resultado positivo frente a la cobertura del nuevo sistema.

Después de la creación del Decreto Ley 1295 de 1994 por el cual se crea el Sistema de Riesgos Laborales en Colombia, el poder Legislativo ha implementado diversas estrategias y disposiciones legales como la ley 1562 de 2012 que modifica el sistema dirigida a intervenir ampliamente y con una mayor cobertura para los trabajadores independientes y docentes en la protección y prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, sin embargo, ante la falta efectiva de la aplicación de esta ley que modifica pero que no prevé la forma de implementación del sistema y ante el incumplimiento por parte del empleador y las entidades de riesgos laborales fue necesario que se creara la ley 1443 de 2014 que coadyuvara exponiendo sanciones y rigurosidad a la norma.

Con la Ley 1562 de 2012 el concepto de accidente de trabajo introduce “la perturbación psíquica” como un evento adicional a la protección física que solo reconocía como accidente introduciendo los conceptos ya definidos por la norma, abarcando como accidentes de trabajo los que ocurren en lugares

diferentes y actividades realizadas bajo la subordinaciones del empleador o contratante, en cambio la definición de enfermedad laboral se mantiene igual a lo previsto por el Decreto Ley, sin embargo se da un alcance mayor para implementar nuevas condiciones en la tabla de enfermedades y actualizarla por lo menos cada 3 años conforme al artículo 4 párrafo 2 de la Ley, además de tener como enfermedades laborales aquellas que se dan por los riesgos a los cuales están sometidos los trabajadores aun si no se encuentran establecidas como tal.

Si bien el fin de la modificación del Decreto Ley es la ampliación de la cobertura y minimizar los riesgos a los que se ven expuestos los trabajadores, se identifica según las estadísticas presentada por Ministerio de trabajo, que los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales disminuyeron en tan solo 4% y 1 % respectivamente en virtud al análisis comparativo efectuado sobre el primer semestre del año 2012 y 2014, que permite definir un resultado poco significativo ante el esfuerzo normativo y rigurosidad de las sanciones.

El Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), obliga al empleador a implementar la seguridad y salud en el trabajo bajo las directrices dadas por la OIT y la norma OSHA, para llevar a cabo las auditorias y evaluación, sobre las políticas internas de la organización, con el de Decreto Ley los empleadores contaban con un programa de Salud Ocupacional básico que no convenía con estándares actuales para prevenir accidentes y nuevas enfermedades presentadas por los trabajadores, es verdad que se cuenta con un nuevo sistema con inclusión de normas internacionales, pero los resultados no han sido significativos.

Los trabajadores independientes sin contrato laboral y los informales, integran el grueso de la población colombiana actualmente y, aunque realicen actividades económicas, están desprovistos de toda protección en materia de riesgos laborales, porque las normas regentes como la Ley 1562 de 2012

y Decreto 723 de 2013, no cuenta con las disposiciones legales necesarias para brindar la protección a este tipo de población.

La ley 1562 de 2012 en su artículo 4 refiere que enfermedad laboral “es 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”, en las estadísticas aportadas por el área de Desarrollo Humano se observa que para el primer semestre de 2012 y para el primer semestre de 2014 no se reportaron casos de enfermedades laborales en la universidad de Manizales, lo cual guarda relación con los indicadores reportados por el Ministerio del Trabajo en el año 2015, pues estos indicadores nos permiten concluir que para el año 2014 se presentó una disminución de las enfermedades laborales con respecto a los años inmediatamente anteriores. Se desea mencionar que los factores psicosociales son una de las principales causas de enfermedad laboral en personal docente administrativo, siendo el síndrome de burnout el más frecuente y el más difícil de diagnosticar, toda vez que sus efectos no se ven reflejados de manera inmediata, sino, con el pasar del tiempo. (Arquero, 2013).

Con respecto a los accidentes de trabajo la normatividad (Congreso, LEY 1562 DE 2012 ARTICULO 3, 2012) dice que “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”. Las estadísticas aportadas por la líder del programa de seguridad y salud en el trabajo de la Universidad de Manizales, permiten evidenciar que se presentó una disminución de estos accidentes de trabajo en el primer semestre de 2014 respecto al primer semestre de 2012 en la universidad de Manizales, se puede reflejar entonces que en la institución este aspecto ha mejorado, contrario sensu pasa con las estadísticas del ministerio de salud reportadas en el año 2015 (MINITRABAJO, INDICADORES DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES 2011-2014, 2014), en la cual se evidencia que para el año 2014 hubo un leve aumento

de estos accidentes. También se observa que solo un 13% de los funcionarios encuestados refirieron haber presentado en algún momento de sus tiempo laborado en la Universidad de Manizales un evento de enfermedad laboral y/o de accidente laboral, y son los funcionarios del área de docencia y administrativos los que más refirieron presentar este tipo de eventos, por lo que se sugiere de manera muy respetuosa realizar actividades que estén orientadas a este tipo de población, toda vez que son estos los que refieren no solo no conocer el programa de SST de la institución, sino también, negar el acompañamiento durante sus jornadas laborales por parte de los líderes de tan importante programa.

La organización internacional del trabajo (OIT) define el ausentismo laboral como “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales y las huelgas”. (MENDOZA, 1998)

Otros autores definen el ausentismo laboral como “la ausencia de aquellos empleados que no están en las horas de trabajo”, o también puede definirse como “la ausencia de una persona de su puesto de trabajo, en horas que corresponden a un día laborable, dentro de la jornada legal de trabajo” (SANCHEZ TOLEDO & ASOCIADOS, 2016). El ausentismo laboral se ha convertido en una de las más grandes preocupaciones del empleador, pues esto hace que exista un sobre costo ya que la empresa “debe entrar asumir unos costos directos y otros indirectos” (BOSQUE, AUSENTISMO LABORAL UNA VISION DESDE LA GESTION DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO, 2015), tales como al entrenamiento que se requiere realizar al personal que ingresa a cubrir el ausentismo, a la afiliación al sistema del personal nuevo, entre muchos otros.... Las estadísticas aportadas desde el área de desarrollo humano de la universidad de Manizales muestran que el ausentismo laboral se debe en un gran porcentaje a causas externas, a enfermedades de origen común, seguidas de las enfermedades laborales y/o accidentes de trabajo, las dos últimas encontrándose con un porcentaje mucho más inferior que las demás. Las encuestas son coherentes con el reporte

estadístico, pues de los funcionarios encuestados solo el 8 % refirió haber estado incapacitado en algún momento de su tiempo laborado y las incapacidades no superaron los dos días, por tal razón, se concluye que los eventos laborales que se han presentado son de mínima gravedad y no han afectado de manera significativa a la institución. Con respecto a los indicadores del Ministerio de salud reportados en el año 2015, se evidencia que el ausentismo por causa de accidente de trabajo o de enfermedad laboral aumento significativamente, resultado que no tiene similitud con los datos estadísticos de la U de M.

Con todo lo expuesto anteriormente se puede concluir que los indicadores del Ministerio de salud muestran que la ley 1562 de 2012 no ha impactado lo suficiente, es decir, no se evidencia un avance significativo, ni positivo en cuanto a cifras se refiere a nivel nacional.

Por otro lado se concluye, o más bien se confirma lo plasmado en la hipótesis de este trabajo, toda vez que se evidencia que después de la modificación del decreto ley 1295 de 1994 por la ley 1562 de 2012, si existe en la universidad de Manizales una mejoría a nivel socio- jurídica respecto a las enfermedades laborales, a los accidentes de trabajo y al ausentismo por causa laboral, pues estas tres categorías que fueron objeto de estudio tienden a una disminución en su número de evento después de la creación de la ley 1562 de 2012, aunque no se quiere dejar de resaltar la gran importancia de realizar actividades orientadas al grupo de docente y administrativos ya que son los que más refieren tener vacíos en tan importante proceso.

La ARL que actualmente se encuentra en la Universidad de Manizales, es una administradora ampliamente reconocida a nivel nacional por su importante cobertura a cuanto afiliados se refiere, además, “fue la primera administradora de Riesgos Laborales en estructurar su sistema de Gestión de Calidad con base en la norma ISO 9001 y adoptarla como modelo administrativo”, es por todo lo

anterior, que se puede pensar en que el apoyo y el asesoramiento que se pueda llegar a recibir de esta administradora puede ser de gran ayuda para instruir el conocimiento de los funcionarios, fortalecer , mantener o mejorar el índice de accidentalidad y de eventos de enfermedad laboral de la institución, pues aunque los datos arrojados en la encuesta por parte de los participantes demuestran que solo un 8% han presentado eventos de EL y/o de AT, también arroja que un porcentaje significativo de encuestados refieren un 25% “no conocer el programa de seguridad y salud en trabajo de la institución ”, un 37% “no conocer cuál es la ARL a la cual pertenece”, un 63% refiere “no conocer las enfermedades y los accidentes más frecuentes de su área de desempeño” y otro 30% refiere “no haber recibido brigadas, asesoramiento, capacitación etc, por parte de la ARL”, todos los anteriores, son datos que se considera muy respetuosamente se debe de tener en cuenta, ya que aunque bien, la ARL ha prestado su apoyo, se considera que se debe fortalecer las jornadas de capacitación en las cuales se debe incluir al personal no solo de área de mantenimiento y oficios varios, sino también, a los funcionarios docentes y administrativos. El artículo 11 de la Ley 1562 de 2012 indica la responsabilidad de las ARL con relación a las jornadas de promoción y prevención, identificándose que tienen gran responsabilidad en el proceso como tal, y aunque no se puede dar un resultados respecto a si ha mejorado o no ese acompañamiento por parte de la ARL después de la modificación del decreto ley de 1295 de 1994 por la ley 1562 de 2012 ya que no se cuenta con el dato para el año 2012, se piensa humildemente por los datos arrojados en las encuestas, que si se debe fortalecer ese acompañamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVARO URIBE VÉLEZ, M. d. (02 de 10 de 2003). *DECRETO 2008 DE 2003*. Recuperado el 14 de 09 de 2016, de Por el cual se reglamenta parcialmente el literal b) del artículo 13 del Decreto-ley 1295 de 1994: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16082>

ANALISIS DE ACCIDENTE DE TRABAJO ENFERMEDAD PROFESIONAL, L. 1. (s.f.). <https://www.mindomo.com/es/mindmap/analisis-accidente-de-trabajo-enfermedad-profesional-de-la-ley-1562-de-2012-bc582f3e200d4db180ed30da1fa6aa71>.

ANDRES PASTRANA ARANGO JUAN MANUEL SANTOS, M. H. (20 de 11 de 2001). *DECRETO 2463 DE 2001*. Recuperado el 08 de 09 de 2016, de Por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las juntas de calificación de invalidez: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=6273>

Arquero, J. L. (2013). EL SINDROME DEL QUEMADO EN PROFESORES UNIVERSITARIOS DE CONTABILIDAD. *REVISTA DE CONTABILIDAD* 16(2) 94-05.

ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE. (06 de JULIO de 1991). *CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA 1991*. Recuperado el 20 de 09 de 2016, de http://www.senado.gov.co/images/stories/Informacion_General/constitucion_politica.pdf

BOSQUE, D. C.-U. (2015). AUSENTISMO LABORAL UNA VISION DESDE LA GESTION DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO. *EL BOSQUE*, 43-54.

CESAR GAVIRIA TRUJILLO, M. d. (03 de 08 de 1994). *DECRETO 1832 DE 1944*. Recuperado el 10 de 09 de 2016, de Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=8802>

COLOMBIA, C. D. (01 de ENERO de 1951). *CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO ARTICULO 200* . Recuperado el 16 de 08 de 2016, de Adoptado por el Decreto Ley 2663 del 5 de agosto de 1950 "Sobre Código Sustantivo del Trabajo", publicado en el Diario Oficial No 27.407 del 9 de septiembre de 1950, en virtud del Estado de Sitio promulgado por el Decreto Extraordinario No 3518 de 1949. : <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=33104>

COLOMBIA, C. D. (23 de 12 de 1993). *LEY 100 DE 1993*. Recuperado el 05 de 09 de 2016, de Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>

COLOMBIA, S. D. (11 de JULIO de 2012). *LEY 1562 DE 2012*. Obtenido de TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA AL PROYECTO DE LEY 67 DE 2010 SENADO.: http://servoaspr.imprenta.gov.co/gacetap/gaceta.mostrar_documento?p_tipo=11&p_numero=67&p_consec=26940

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL, P. D. (29 de SEPTIEMBRE de 2010). *PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY 67 DE 2010 SENADO*. Recuperado el 15 de AGOSTO de 2016, de http://servoaspr.imprenta.gov.co/gacetap/gaceta.mostrar_documento?p_tipo=11&p_numero=67&p_consec=26940

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y CAMARA DE REPRESENTANTES, D. L. (17 de 12 de 2002). *LEY 776 DE 2002*. Recuperado el 4 de 09 de 2016, de Por la cual se dictan normas

sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16752>

Congreso, R. d. (05 de AGOSTO de 1950). *CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO ARTICULO 5*.
Obtenido de Adoptado por el Decreto Ley 2663 del 5 de agosto de 1950 "Sobre Código Sustantivo del Trabajo", publicado en el Diario Oficial No 27.407 del 9 de septiembre de 1950, en virtud del Estado de Sitio promulgado por el Decreto Extraordinario No 3518 de 1949.:
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_sustantivo_trabajo.html

Congreso, R. d. (22 de Junio de 1994). *DECRETO 1295 de 1994*. Recuperado el 2016 de JULIO de 2016, de "Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales" .: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=2629>

Congreso, R. d. (30 de JUNIO de 2011). *LEY 1468 DE 2011 ARTICULO 4*. Obtenido de Por la cual se modifican los artículos 236, 239, 57, 58 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones.: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1468_2011.html

Congreso, R. d. (11 de JULIO de 2012). *LEY 1562 DE 2012 ARTICULO 3*. Obtenido de Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.: <http://mintrabajo.gov.co/normatividad-julio-leyes-2012/712-ley-1562-del-11-de-julio-de-2012.html>

Congreso, R. d. (11 de JULIO de 2012). *LEY 1562 DE 2012 ARTICULO 4*. Obtenido de Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.: <http://mintrabajo.gov.co/normatividad-julio-leyes-2012/712-ley-1562-del-11-de-julio-de-2012.html>

CONSEJO ANDINO, D. M. (07 de MAYO de 2004). *DECISION 584 CAN*. Recuperado el 29 de AGOSTO de 2016, de ARTICULO 1 LITERAL N: http://www.mintra.gob.pe/migrante/pdf/decision_584.pdf

CONSTITUCIONAL, C. (18 de 10 de 2006). *SENTENCIA C- 858 DE 2006*. Recuperado el 11 de Septiembre de 2016, de <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2006/C-858-06.htm>

CONSTITUCIONAL, C. (26 de NOVIEMBRE de 2008). *SENTENCIA C- 1155 DE 2008*. Recuperado el 11 de SEPTIEMBRE de 2016, de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/C-1155-08.htm>

CONSTITUCIONAL, H. S.-C. (26 de NOVIEMBRE de 2008). *SENTENCIA C- 1155 DE 2008*. Recuperado el 15 de 09 de 2016, de CONTROL DE CONSTITUCIONALIDAD DE FACULTADES EXTRAORDINARIAS: <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2008/C-1155-08.htm>

CONSTITUCIONAL, L. E.-C. (18 de SEPTIEMBRE de 2012). *T -721 DE 2012*. Recuperado el 02 de OCTUBRE de 2016, de ACCION DE TUTELA PARA RECLAMAR DERECHOS PENSIONALES Y FALTA DE IDONEIDAD DE MEDIOS ORDINARIOS DE PROTECCION-: <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2012/T-721-12.htm>

CONSTITUCIONAL, M. G.-C. (12 de JUNIO de 2002). *SENTENCIA 452 DE 2002*. Recuperado el 3 de 10 de 2016, de FACULTADES EXTRAORDINARIAS-Doble connotación del límite: <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2002/C-452-02.htm>

CONSTITUCIONAL, M. J.-C. (11 de NOVIEMBRE de 2005). *SENTENCIA 1152 DE 2005*. Recuperado el 17 de SEPTIEMBRE de 2016, de VICIO DE COMPETENCIA-Exceso en el ejercicio

de facultades extraordinarias conferidas por el Congreso al Presidente de la República:
<http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2005/C-1152-05.htm>

CONSTITUCIONAL, R. E.-C. (18 de OCTUBRE de 2006). C - 858 DE 2006 . Recuperado el 08 de SEPTIEMBRE de 2006, de FACULTADES EXTRAORDINARIAS PARA ORGANIZAR ADMINISTRACION DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES-:
<http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2006/C-858-06.htm>

DECRETO 2150 DE 1995. (s.f.). Obtenido de Por el cual se suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

Díaz, C. R. (2005). El Síndrome del "quemado" por estrés laboral asistencial en grupos de docentes universitarios. *Revista en Investigación de Psicología*, 87-112.

El Presidente de la República, E. S.-M. (05 de DICIEMBRE de 1995). *DECRETO 2150 DE 1995.* Recuperado el 08 de 10 de 2016, de Por el cual se suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la Administración Pública:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1208>

ERNESTO SAMPER PIZANO, M. d. (26 de 08 de 1996). *DECRETO 1530 DE 1996.* Recuperado el 13 de 09 de 2016, de Por el cual se reglamentan parcialmente la Ley 100 de 1993 y el Decreto-ley 1295 de 1994: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=8804>

FABIO VILLEGAS RAMIREZ, M. d. (22 de 06 de 1994). *DECRETO LEY 1295 DE 1994.* Recuperado el 05 de 09 de 2016, de Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=2629>

FASECOLDA, Á. C. (JUNIO de 2011). *EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES*. Recuperado el 10 de SEPTIEMBRE de 2016, de http://www.fasecolda.com/files/9213/9101/6708/el_sistema_general_de_riesgos_profesionales.pdf

MARIA TERESA FORERO DE SAADE, M. D. (31 de MARZO de 1989). *RESOLUCIÓN 1016 DE 1989 ARTICULO 2*. Recuperado el 7 de 10 de 2016, de Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5412>

MENDOZA, A. (1998). TESIS. *COMPORTAMIENTO DEL AUSENTISMO LABORAL POR INCAPACIDAD Y CONSULTA MEDICA EN UNA EMPRESA FARMACEUTICA*. BOGOTA, COLOMBIA: UNIVERSIDAD DEL BOSQUE.

MINISTERIO DE SALUD, Y. M. (13 de AGOSTO de 1994). *DECRETO 1772 DE 1994*. Recuperado el 05 de 09 de 2016, de Por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1347973>

MINITRABAJO. (2014). *INDICADORES DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES 2011-2014*. Recuperado el 10 de SEPTIEMBRE de 2016, de <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/infoestadistica/2014/INFORME%20INDICADORES%20SGRL%202011%20-%202014.pdf>

MINITRABAJO. (MAYO de 2014). *SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST AÑO 2014 - 2015*. Recuperado el 27 de 09 de 2016, de SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO GRUPO DE CAPACITACION Y BIENESTAR LABORAL: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ckOxczk_FmkJ:www.mintrabajo.gov.co/co

mponent/docman/doc_download/6418-guia-tecnica-de-implementacion-del-sg-sst-para-mipymes.html+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=co

MINITRABAJO, O. C. (s.f.). *PRESENTACION DEL MINISTERIO*. Recuperado el 18 de 10 de 2016, de Un ministerio moderno y humano: <http://www.mintrabajo.gov.co/el-ministerio/quienes-somos/presentacion-del-ministerio.html>

OIT. (1996). *ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO*. Recuperado el 20 de JULIO de 2016, de http://www.ilo.org/global/standards/WCMS_125637/lang--es/index.htm

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, O. (23 de MAYO de 2007). *SALUD DE LOS TRABAJADORES PLAN DE ACCION MUNDIAL*. Recuperado el 27 de 08 de 2016, de 60° ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD -PAG 7 : http://www.who.int/topics/occupational_health/es/

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, O. (s.f.). *Salud de los trabajadores*. Recuperado el 18 de 10 de 2016, de http://www.who.int/topics/occupational_health/es/

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, O. (s.f.). *SALUD MENTAL*. Recuperado el 25 de SEPTIEMBRE de 2016, de http://www.who.int/topics/mental_health/es/

REPUBLICA, C. D. (10 de AGOSTO de 2010). *GACETA* . Recuperado el 11 de SEPTIEMBRE de 2016, de PROYECTO DE LEY 1562 DE 2012: <http://190.26.211.102/proyectos/index.php/proyectos-ley/periodo-legislativo-2010-2014/2010-2011/article/67-por-la-cual-se-modifica-el-sistema-de-riesgos-profesionales-y-se-dictan-otras-disposiciones-en-materia-de-salud-ocupacional>

SALUD, O. M. (OCTUBRE de 2006). *CONSTITUCION DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD*. Recuperado el 11 de 09 de 2016, de http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf

SANCHEZ TOLEDO & ASOCIADOS, P. (11 de 10 de 2016). *AUSENTISMO LABORAL*. Recuperado el 19 de 10 de 2016, de http://prevencionar.com.co/2016/10/11/el-ausentismo-laboral/?utm_source=Bolet%C3%ADn+Prevencionar&utm_campaign=bb62e9ad84-RSS_boletin_diario_co&utm_medium=email&utm_term=0_cae77f710c-bb62e9ad84-220600913

SEGURIDAD, C. C. (24 de 10 de 2007). *NORMA TECNICA NTC - OHSAS COLOMBIANA 18001*. Recuperado el 1 de OCTUBRE de 2016, de <http://www.sgs.co/es-ES/Health-Safety/Quality-Health-Safety-and-Environment/Health-and-Safety/Health-Safety-and-Environment-Management/OHSAS-18001-Occupational-Health-and-Safety-Management-Systems.aspx>

SEGURIDAD, C. C. (24 de 10 de 2007). *NORMA TECNICA COLOMBIANA NTC OHSAS 18001*.

SENADO, R. D. (12 de JULIO de 2012). *LEY 1562 DE 2012*. Recuperado el 28 de SEPTIEMBRE de 2016, de Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=48425>

TRABAJO, M. D. (23 de 7 de 2012). *RESOLUCION 14090 DE 2012 por la cual se establece el Reglamento de Seguridad para protección contra caídas en trabajo*. Recuperado el 18 de 10 de 2016, de **D I A R I O O F I C I A L N o . 4 8 5 1 7 D E 2 0 1 2** : https://www.arlsura.com/files/res1409_2012.pdf

VICEMINISTRO DE RELACIONES LABORALES E INSPECCION, e. d. (31 de JULIO de 2014). *DECRETO 1443 DE 2014*. Recuperado el 27 de 09 de 2016, de Por el cual se dictan disposiciones para

la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST):
<http://www.mintrabajo.gov.co/normatividad-julio-decretos-2014/3700-decreto-1443-del-31-de-julio-de-2014.html>

VIGIRLIO BARCO, P. D. (10 de 01 de 1990). *LEY 10 DE 1990*. Recuperado el 20 de 09 de 2016, de
Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=3421>