

ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO EN COLOMBIA

Erika Palacio-Durán¹
Martha Mendinueta-Martínez²
Yaneth Herazo-Beltrán³

La preocupación y puesta en marcha de políticas y normas relacionadas con la protección de los trabajadores y el control de los riesgos a los cuales se encuentran expuestos en su entorno laboral empieza a cobrar especial importancia en Colombia, de allí que la seguridad y la salud en el trabajo ha sido un tema que ha venido cobrando gran importancia, principalmente a partir de las últimas dos décadas del siglo anterior.

Si bien hubo algunas aproximaciones en materia de legislación que apuntaron a mejorar las condiciones laborales de los trabajadores desde principios de siglo como la Ley 46 de 1918 (1), Ley 37 de 1921 (2), Ley 96 de 1938 (3), Ley 6 de 1945 (4), Ley 90 de 1946 (5), Decreto 3767 de 1949 (6), fue a través de la Ley 9 de 1979 (7), en la que el Gobierno Nacional refleja un interés explícito por las condiciones de salud de la población trabajadora, principalmente en su artículo 80, mediante el cual establecen normas tendientes a prevenir el daño a la salud de los trabajadores, proteger a la persona contra los riesgos laborales y eliminar o controlar los agentes nocivos para la salud de los trabajadores. Y en su artículo 81, en el que señala que *“la salud de los trabajadores es una condición indispensable para el desarrollo socioeconómico del país;*

1 Fisioterapeuta. Especialista en Salud Ocupacional. MSc en Salud Pública. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia

2 Fisioterapeuta. Mg. en Auditoría y Sistemas de Calidad en Servicios de Salud. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

3 MSc. Salud Pública. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

su preservación y conservación son actividades de interés social y sanitario en la que participarán el gobierno y los particulares”.

La Constitución Política de 1991 (8), establece el trabajo como uno de los derechos fundamentales de todo colombiano señalando en el artículo 25 que *“El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado”...* Y remarca que *“...Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas”*. Es decir, desde la Constitución Nacional se reconoce no solo el derecho al trabajo sino las condiciones en las que este trabajo ha de desarrollarse.

A partir de la promulgación de la Ley 100 de 1993 (9), se establece la estructura de la seguridad social en el país y se introducen cambios en cuanto a la relación entre salud y trabajo con la creación del Sistema General de Riesgos Profesionales, entendiéndose este como el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

El Sistema General de Riesgos Profesionales sería organizado posteriormente mediante el Decreto 1295 de 1994 (10), que señala como objetivos del Sistema:

- Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.
- Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y

las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

- Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente, parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional.
- Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales.

La puesta en marcha del Decreto 1295 de 1994 (10), condujo al establecimiento de nuevas estructuras administrativas al interior de las empresas, que se vieron avocadas al cumplimiento de la norma en beneficio de las condiciones laborales de los colombianos, y representó un cambio sustantivo en materia de seguridad social del país, trascendiendo del modelo curativo eminentemente predominante durante la época, hacia un modelo preventivo del riesgo laboral que buscaba proteger al trabajador de los factores de riesgo en el trabajo y fomentar al interior de las empresas una cultura de prevención tendiente al mejoramiento tanto de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, como a la eficacia productiva de las mismas.

El Decreto 1295 de 1994 (10) es posteriormente modificado a partir de la Ley 1562 de 2012 (11), la cual amplía el alcance del Sistema General de Riesgos Profesionales extendiendo su cobertura hacia sectores antes no tenidos en cuenta como los trabajadores independientes, contratistas, trabajadores informales, entre otros, con el fin de garantizar adecuadas condiciones de trabajo y salud a un mayor porcentaje de la población trabajadora. Asimismo, se obliga a las Administradoras de Riesgos

Laborales (ARL), a brindar un mayor acompañamiento a las medianas y pequeñas empresas, haciendo énfasis en programas de promoción y prevención, especialmente en aquellas de mayor siniestralidad.

En la actualidad, toda la normatividad referida al Sistema de Riesgos Profesionales se encuentra compilada en el Decreto 1072 de 2015 (12). Pese a la riqueza existente en el país en materia legislativa en el ámbito laboral, Colombia viene presentando una tendencia creciente de accidentalidad laboral si tenemos en cuenta que el Ministerio de Salud y Protección Social en 1998 calificó como accidentes laborales un total de 136.767 casos y para el año 2008 un total de 360.800 eventos, es decir, más del doble de los presentados en 1998 (13). Para el año 2013, el Ministerio de Trabajo reportó 543.079 accidentes de trabajo ocurridos durante el año, representando 62 accidentes por hora, es decir, 1487 accidentes diarios (14).

Lo anterior refleja la necesidad de emprender acciones encaminadas al fortalecimiento y preservación de la salud de las personas de tal forma que se garantice la competitividad en la prestación de los servicios bajo ambientes adecuados de trabajo. Con base en los anteriores planteamientos, se establece en el marco de la Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad Simón Bolívar la metodología Estudios de Casos (EC) para la formación de competencias investigativas y científicas en los futuros especialistas, para promover el desarrollo de una cultura que dinamice la investigación en el currículo del programa académico.

Aunque a los EC se le han dado una clasificación baja en la jerarquía de la evidencia científica en salud, proporcionan información útil para resolver una pregunta problema, generan nuevas ideas para estudios posteriores y documentan situaciones y experiencias de una enferme-

dad o de un factor de riesgo (15,16). Desde el punto de vista educativo, los EC tienen una ventaja clave, y es la oportunidad de reflexionar sobre un problema específico; asimismo, es una herramienta de investigación toda vez que permite obtener datos desde fuentes, tanto cualitativa como cuantitativa (17). Las potencialidades que tiene el EC como método pedagógico están dadas por el desarrollo de capacidades para describir, analizar, sintetizar, desarrollar pensamiento crítico; igualmente, promueve la generación de preguntas problematizadoras, técnicas de búsqueda y de lectura crítica de la literatura científica apropiada para responder los interrogantes planteados (18)

Mirón et al (19) definen los EC como una aproximación descriptiva a la experiencia laboral/ocupacional de un trabajador o grupo de trabajadores con un diagnóstico similar, y aunque no permiten relaciones causales o probar hipótesis, sí representan la experiencia de los empleados. Basados en lo planteado, a continuación se presentan 6 situaciones sobre problemas de salud de los trabajadores, utilizando como metodología para su análisis el EC; la estructura de cada artículo se basó en la guía CARE (del inglés CAse REport), que recomienda los componentes principales para un reporte de casos (20).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. República de Colombia. Ley 46 de 1918. 1918. Bogotá.
2. República de Colombia. Ministerio de Agricultura y Comercio. Ley 37 de 1921. Bogotá.
3. República de Colombia. Ministerio de Gobierno. Ley 96 de 1938. Bogotá.
4. República de Colombia. Ministerio de Gobierno. Ley de 1945. Bogotá.
5. República de Colombia. Ley 90 de 1946. Bogotá.
6. República de Colombia. Ministerio de Trabajo. Ministerio de Higiene. Decreto 3767 de 1949. Bogotá.
7. República de Colombia. Ministerio de Trabajo. Ley 9 de 1979. Bogotá.

8. República de Colombia. Corte Constitucional. Constitución Política de Colombia. 1991. Bogotá.
9. República de Colombia. Gobierno Nacional. Ley 100 de 1993. Bogotá.
10. República de Colombia. Ministerio de Gobierno. Decreto 1295 de 1994. Bogotá.
11. República de Colombia. Gobierno Nacional. Ley 1562 de 2012. Bogotá.
12. República de Colombia. Presidencia de la República. Decreto 1072 de 2015. Bogotá.
13. Angarita CP, Naranjo CG. Factores de riesgos relacionados con accidentalidad laboral en una empresa del sector de hidrocarburos, Colombia julio 2010-junio 2013. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4876/1015396367-2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Ministerio de Trabajo. 2014. Bogotá.
15. Rison RA. A guide to writing case reports for the Journal of Medical Case Reports and BioMed Central Research Notes. J Med Case Rep. 2013;7(239):1-9.
16. Gurudatt CL. Case reports: Brief overview of reporting and submission to biomedical journal. Indian J Anaesth. 2016; 60 (9):695-699.
17. Martínez CP. El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. Pensamiento & Gestión. 2006;20:165-193.
18. Orkaizagirre GA, Amezcua M, Huércanos EI, Arroyo RA. El Estudio de casos, un instrumento de aprendizaje en la Relación de Cuidado. Index Enferm. 2014;23(4):244-249.
19. Mirón CJ, Alonso SM, Iglesias de Sena H. Metodología de investigación en Salud Laboral. Med Segur Trab. 2010; 56 (221):347-365.
20. Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG, Moher D, Sox H, Riley D, et al. The CARE guidelines: consensus-based clinical case report guideline development. J Diet Suppl. 2013;10(4):381-390.

Cómo citar este libro:

Palacio-Durán E, Mendinueta-Martínez M, Herazo-Beltrán Y. Antecedentes de la seguridad y la salud en el trabajo en Colombia. In Mendinueta-Martínez M, Herazo-Beltrán Y, comp. Estudios de Casos en seguridad y salud en el trabajo. Una experiencia de formación en investigación. Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar; 2017. p. 31-36.