

Análisis jurídico frente a la errónea calificación de origen de diagnósticos de los
trabajadores del sector minero energético

Andrea Valentina Carreño Gutiérrez

Trabajo de Grado para Optar al Título de Abogado

Director

Angy Maryuri Bernal Velasquez

Especialista en Derecho Laboral

Tutor

Maryury Andrea Forero Rey

Abogada

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ciencias Humanas

Escuela de Derecho y Ciencias Políticas

Derecho

Bucaramanga

2023

Dedicatoria

A mi gata, que me acompañó y me sigue acompañando.

Agradecimientos

A mi abuela, que me formó con cariño y tenacidad.

A mi mamá, por ser la motivación detrás de todo esto.

A Freddy, porque su apoyo incondicional y generosidad infinita.

A Julián, por su paciencia y amor.

Contenido

Introducción	1
1. Planteamiento del problema	2
2. Alcance del trabajo.....	3
3. Objetivos	4
3.1. Objetivo general:	4
3.2. Objetivos específicos:	4
4. Metodología	4
5. Información sobre la organización	6
5.1 Sector minero energético.....	6
6. Marcos de referencias.....	6
6.1 Marco de antecedentes jurídicos	6
6.1.2. Bloque de constitucionalidad:	6
6.1.3. Constitución Política de Colombia:	7
6.1.4. Ley 100 de 1993:	7
6.1.5. Código Sustantivo del Trabajo	9
6.1.6. Decreto 1295 de 1994	9
6.1.7. Ley 1562 de 2012	10
6.1.8. Ley 776 de 2002	11

6.1.9. Decreto 1477 de 2014	11
6.1.10. Decreto 1072 de 2015	12
7. Marco teórico	14
7.1 Perfil de la salud laboral en Colombia a partir del análisis y caracterización de la enfermedad laboral reportada en el Sistema General de riesgos laborales	14
7.2 Factores asociados a la enfermedad discal lumbar de origen laboral, calificados por la junta de calificación de invalidez regional de Meta	14
7.3 Comportamiento de la accidentalidad y enfermedad laboral en Colombia 1994 - 2016	15
7.4 Comportamiento de la enfermedad laboral en Colombia 2015-2017	15
7.5 Accidentalidad y enfermedad laboral en Colombia	15
8. Marco Conceptual	15
8.1 Sistema General de Riesgos Laborales	15
8.2 Salud en el trabajo	16
8.3 Enfermedad laboral	16
8.4 Enfermedad Laboral Directa	17
8.5 Juntas Regionales y Junta Nacional de Calificación de Invalidez	17
8.6 Enfermedad común:	17
9. Cronograma	18
10. Primer informe de práctica	19

10.1	Objetivo específico:.....	19
	Analizar el marco normativo de las enfermedades de origen laboral en Colombia.....	19
11.	Segundo informe de práctica.....	33
11.1	objetivo específico:	33
11.2	Departamento de procedencia	33
11.3	Enfermedades o accidentes laborales recientes.....	34
11.4	Tipo de contrato de trabajo.....	34
11.5	Afiliación sindical	35
11.6	Sexo.....	36
11.7	Edad	37
11.8	Ingresos mensuales.....	37
11.9	Estrato socioeconómico.....	38
11.10	Escolaridad	39
11.11	Conclusiones	39
12.	Tercer informe de práctica	40
12.1	Objetivo específico:.....	40
12.2	Darwin Freiles Solano.....	41
12.3	Camilo Rodríguez	42
12.4	Alexander Barrios Matute	43
12.5	Conclusiones	47

13. Cuarto informe de práctica.....48

13.1 Objetivo específico:.....48

14. Conclusiones52

Referencias bibliográficas54

Lista de figuras

Figura 1 Línea de tiempo	32
Figura 2 Lugar de procedencia.....	33
Figura 3 Enfermedades y accidentes laborales	34
Figura 4 Tipo de contrato	35
Figura 5 Afiliación Sindical	36
Figura 6 Sexo	36
Figura 7 Edad de los trabajadores	37
Figura 8 Ingresos Mensuales.....	37
Figura 9 Estrato	38
Figura 10 Escolaridad.....	39
Figura 11 Diagnóstico	43
Figura 12 Tabla de enfermedades	45
Figura 13 Factores de riesgo ocupacional.....	45
Figura 14 proceso de calificación de origen.....	49
Figura 15 Conceptos generales	51

Lista de tablas

Tabla 1. Cronograma.....18

Resumen

Título: Análisis jurídico frente a la errónea calificación de origen de diagnósticos de los trabajadores del sector minero energético

Autor: Andrea Valentina Carreño Gutiérrez.**

Palabras Claves: Enfermedad laboral, juntas de calificación de invalidez, calificación de origen de enfermedad, indebida calificación.

Descripción:

El presente trabajo es el resultado del acompañamiento jurídico realizado a los trabajadores del sector minero energético, durante el periodo de la práctica jurídica en el Centro de Atención Laboral CAL- Valledupar. Se estudia el marco normativo que regula la calificación del origen de enfermedad en Colombia y se elabora una caracterización de la población de trabajadores asistida por el CAL, para efectos de identificar las principales necesidades en materia jurídica de estos frente al proceso de calificación. Así mismo, se aporta el estudio de tres casos a través de los cuales se observan una serie de barreras y falencias durante el trámite de la calificación del origen de enfermedad. Finalmente, se propone una herramienta jurídica pedagógica con el objetivo de formar y orientar a los trabajadores en la temática.

** Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Derecho y Ciencia Política. Director: Angy Maryuri Bernal Velasquez. Especialista en Derecho Laboral.

Abstract

Title: * Legal analysis of the anomaly of origin of diagnoses of workers in the mining-energy sector

Author: Andrea Valentina Carreño Gutiérrez**

Keywords: Occupational disease, disability qualification boards, qualification of illness origin, improper qualification

Description:

The present work is the result of the legal accompaniment carried out to the workers of the energy mining sector, during the period of the legal practice in the Center of Labor Attention CAL-Valledupar. The normative framework that regulates the qualification of the diseases origins in Colombia was studied and characterized according to the population of workers assisted by the CAL, in order to identify the main legal needs of these before the qualification process. Finally, this study shows three cases where a series of barriers and shortcomings are observed during the process of qualifying the origin of the disease. As an outcome, this investigation offers a pedagogical legal tool with the aim of training and guiding workers on their legal subjects.

* Undergraduate Work

** Faculty of Human Science. School of Law and Political Science. Director: Angy Maryuri Bernal Velasquez. Specialist in Labor Law.

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Introducción

A través de la modalidad de la práctica jurídico- social se busca prestar apoyo jurídico al Centro de Atención Laboral en las diferentes labores que se allí se desarrollan, y particularmente en las relacionadas con la asistencia jurídica a los trabajadores del sector minero- energético asesorados por el CAL, los cuales presentan diversos problemas frente a los procesos de calificación del origen de la enfermedad, pues estos suelen terminar en una calificación desacertada que desconoce el trasfondo laboral de las patologías presentes en los trabajadores de este sector.

El presente trabajo se desarrolla como una exploración inicial sobre los errores y problemáticas a las que deben hacer frente los trabajadores durante el desarrollo de los procesos de calificación de origen de enfermedad. En concreto, esta investigación aporta el estudio de tres casos de trabajadores del sector minero energético, quienes debieron sortear diferentes barreras en el trámite de calificación. Particularmente, se analiza el caso de un trabajador, quien fue erróneamente calificado con una enfermedad de origen de común, aún cuando su patología se encuentra contenida en la tabla de enfermedades.

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

1. Planteamiento del problema

En el curso de las actividades desarrolladas en el Centro de Atención Laboral -CAL- de Valledupar, es posible evidenciar que una de las principales problemáticas que afecta a los trabajadores del sector minero energético es la pérdida de capacidad laboral producto de las enfermedades de origen laboral. Esto guarda relación con el alto impacto que generan las actividades mineras en la salud de los trabajadores, pues usualmente son labores que requieren altas demandas físicas y exposición a diversas fuentes de riesgos en materia laboral. En ese sentido, Guerrero et al., (2009) afirma:

“Dentro de los riesgos que afrontan los trabajadores mineros se encuentran: los físicos (vibración, traumas, ruido, calor, humedad, etc.), los químicos (asbesto, sílice, polvo de carbón, etc.), los biológicos, ergonómicos y sicosociales. Los trabajadores pueden presentar patologías pulmonares como la EPOC; también lesiones tipo trauma, fracturas, heridas y muerte. Todo esto asociado al tiempo de exposición ocupacional y a las fallas en la implementación de un sistema de seguridad en el trabajo” (p. 2).

Son estos riesgos, justamente, los que hacen de las enfermedades laborales un panorama frecuente en el sector minero energético. Muestra de ello es que, del año 2020 al 2021 las enfermedades de origen laboral aumentaron un 33%. (País Minero, 2022)

Ahora bien, a pesar de estos factores significativos en materia riesgos laborales, no son pocas las ocasiones en que las enfermedades que presentan los trabajadores del sector minero energético son calificadas como enfermedades de origen común, aunque medie una relación de causalidad notable entre las patologías y las actividades desarrolladas por los trabajadores. Es justamente este el problema que se propone explorar durante el desarrollo de la práctica.

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

En ese sentido, se analizarán cuáles son las herramientas jurídicas de las que disponen los trabajadores a la hora de oponerse a las calificaciones erradas del origen de la enfermedad, durante el desarrollo de los respectivos procesos.

2. Alcance del trabajo

A través de la práctica jurídico-social desarrollada en el Centro de Atención Laboral de Valledupar se pretende identificar los instrumentos jurídicos de los que pueden disponer los trabajadores frente a la falta de asertividad en la calificación de enfermedades de origen laboral que se diagnostican como comunes por parte de las Juntas Regionales o la junta Nacional de calificación de invalidez. En ese sentido, el resultado final que se busca es la construcción de un instrumento pedagógico que oriente a los trabajadores sobre las diferentes acciones legales que pueden iniciar cuando detecten una calificación errónea del origen de enfermedad.

3. Objetivos

3.1. Objetivo general:

Analizar los errores contenidos en los dictámenes emitidos por las juntas de calificación de invalidez, frente a los proceso de determinación de origen de enfermedades padecidas por los trabajadores del sector minero energético, asistidos en el Centro de Atención Laboral de Valledupar.

3.2. Objetivos específicos:

A. Analizar el marco legal y reglamentario que rige en Colombia el procedimiento de determinación de origen de las enfermedades en Colombia, a través de una matriz legal.

B. Caracterizar a la población de trabajadores que acudieron al Centro de Atención Laboral de Valledupar (CAL) durante el desarrollo de la práctica jurídico social.

C. Identificar los principales problemas que afrontan los trabajadores asistidos por el Centro de Atención Laboral de Valledupar frente a los procesos de calificación de origen de la enfermedad, a través del estudio de tres casos individuales.

D. Construir un recurso pedagógico orientativo sobre el trámite de calificación de enfermedades laborales, dirigido a los trabajadores asistidos por el Centro de Atención Laboral.

4. Metodología

La presente propuesta de investigación contará con un enfoque principalmente cualitativo centrado en el estudio y análisis de un problema sociojurídico, -el no reconocimiento de enfermedades de origen laboral por parte de las Juntas de Calificación de Invalidez-, pero también utilizará algunas herramientas ofrecidas por el enfoque de investigación cuantitativo que

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

permitirán llevar un registro material sobre la incidencia de la problemática, esto es, recurrencia, o diferenciación de acuerdo a factores socioculturales como el sexo, la edad, o la etnia.

Los anteriores métodos de análisis sumados a prácticas propias de la investigación cualitativa como los estudios de caso, la observación participante (que resulta posible gracias a la interacción con los trabajadores producto de la práctica jurídica del CAL y de las visitas de acompañamiento adelantadas por el mismo), y la entrevista, permitirán delimitar y definir claramente el tipo de solución progresiva que debe abordarse en estos casos.

Otros instrumentos cuantitativos que resultan relevantes para esta práctica serán la encuesta y el cuestionario, en particular con la función de conocer las características demográficas y sociales del cuerpo social víctima de la problemática descrita. Una vez establecidos los anteriores datos se dispondrá la estructura normativa vigente para abordar posibles soluciones, varias de las cuales serán puestas en práctica mientras dure la asistencia jurídica al interior del Centro de Atención Laboral. Posteriormente se desarrollará un balance sobre el impacto y eficacia de los instrumentos jurídicos disponibles dentro de la indebida calificación de enfermedades de origen laboral con el propósito de destacar aquellas estrategias de litigio más indicadas para abordar este problema jurídico en el futuro.

Como resultado de lo anterior se ofrecerá al Centro de Atención Laboral y a la Universidad Industrial de Santander un documento escrito en forma de cartilla pedagógica que permita socializar entre los trabajadores del sector minero formas materiales de defender sus derechos laborales frente a las enfermedades que son indebidamente calificadas.

5. Información sobre la organización

Según la descripción del sitio web oficial del Centro de Atención Laboral:

“Los Centros de Atención Laboral – CAL hacen parte de un proyecto de la Escuela Nacional Sindical financiado por el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos.

Tienen el objetivo de ofrecer asesoría legal y psicosocial para trabajadores de la caña de azúcar, puertos, flores, minería y palma de aceite, sectores priorizados por el Plan de Acción Laboral en el marco del TLC con los Estados Unidos.

Estos centros también se proponen formar a los trabajadores sobre estándares y derechos laborales. De esta manera, ellas y ellos no solo recibirán apoyo a través de acciones que reivindiquen sus derechos laborales y a trabajar en entornos más seguros y saludables, sino conocimiento sobre los procedimientos, requisitos y documentación necesaria para iniciar inspecciones o buscar asistencia y soluciones legales por parte del Estado” (CAL, 2022)

5.1 Sector minero energético

La presente práctica jurídico social, se llevará a cabo en el sector minero energético, dirigido por parte del Centro de Atención Laboral CAL- Valledupar, teniendo en cuenta que, es un sector decisivo en la industria mundial y nacional, toda vez que, sus resultados influyen directamente en la economía y por ende en el desarrollo social de los países e implica necesariamente la generación de empleo en los territorios. (CAL, 2022)

6. Marcos de referencias

6.1 Marco de antecedentes jurídicos

6.1.2. *Bloque de constitucionalidad:*

- Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo de la OIT, 1985

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

“Los servicios de salud en el trabajo tendrán por objeto garantizar: La identificación y evaluación de los riesgos de la empresa para la salud de los trabajadores. La Vigilancia del ambiente de las practicas que puedan afectar la salud de los trabajadores. El asesoramiento sobre la planificación y la organización del trabajo, incluido el diseño de los lugares de trabajo, sobre la selección, el mantenimiento y el estado de la maquinaria y de los equipos y sobre las sustancias utilizadas en el trabajo.” (Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo, OIT, 1985)

6.1.3. Constitución Política de Colombia:

“Artículo 48: «La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley»

Artículo 54: "Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud" (Const.,1991)

6.1.4. Ley 100 de 1993:

“Artículo 38. Estado de Invalidez. Se considera inválida la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50 % o más de su capacidad laboral.

Artículo 41: El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de la invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, que deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación, para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de la capacidad laboral.

Artículo 42, modificado por la Ley 1562 de 2012: Las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de invalidez son organismos del Sistema de la Seguridad Social del orden nacional, de creación legal, adscritas al Ministerio de Trabajo con personería

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro, de carácter interdisciplinario, sujetas a revisoría fiscal, con autonomía técnica y científica en los dictámenes periciales, cuyas decisiones son de carácter obligatorio, sin perjuicio de la segunda instancia que corresponde a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, respecto de las regionales y conforme a la reglamentación que determine el Ministerio de Trabajo.

Será conforme a la reglamentación que determine el Ministerio de Trabajo, la integración, administración operativa y financiera, los términos en tiempo y procedimiento para la expedición de dictámenes, funcionamiento y la inspección, vigilancia y control de estos aspectos, así como la regionalización del país para los efectos de funcionamiento de las Juntas, escala de honorarios a sus integrantes, procedimientos operativos y recursos de reposición y apelación.

Artículo 43. Créase la Junta Nacional para la Calificación de los Riesgos de Invalidez con sede en la capital de la República, integrada por un número impar de miembros designados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Esta Junta, que será interdisciplinaria, tiene a su cargo la resolución de las controversias que en segunda instancia sean sometidas para su decisión por las juntas regionales o seccionales respectivas.

Artículo 249. Las pensiones de invalidez originadas en accidente de trabajo o enfermedad profesional continuarán rigiéndose por las disposiciones vigentes, salvo lo dispuesto en relación con el sistema de calificación del estado de invalidez y las pensiones de invalidez integradas a que se refieren los artículos siguientes.

Artículo 251. En el régimen de ahorro individual con solidaridad, los seguros para amparar la invalidez por riesgo común y la invalidez por accidente de trabajo o enfermedad profesional, podrán ser contratados de manera conjunta con una misma compañía de seguros, cuando los trabajadores y empleadores así lo decidan. En este evento, el amparo para el riesgo de invalidez por accidente de trabajo o enfermedad profesional deberá ser equivalente o superior, al otorgado por el seguro de accidente de trabajo y enfermedad profesional a cargo del Instituto de Seguros Sociales, o del que actualmente les aplica en el caso de los trabajadores de la rama jurisdiccional. (Ley 100 de 1993)

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

6.1.5. Código Sustantivo del Trabajo

“Artículo 200: 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.” (Código Sustantivo del Trabajo, 1990)

6.1.6. Decreto 1295 de 1994

“Artículo 1 Definición. El Sistema General de Riesgos Profesionales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencias del trabajo que desarrollan.

El Sistema General de Riesgos Profesionales establecido en este decreto forma parte del Sistema de Seguridad Social Integral, establecido por la Ley 100 de 1993.

Artículo 8. Riesgos profesionales. Son Riesgos Profesionales el accidente que se produce como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada, y la enfermedad que haya sido catalogada como profesional por el Gobierno Nacional.

Artículo 12. Origen del accidente, la enfermedad y la muerte Toda enfermedad o patología, accidente o muerte, que no hayan sido clasificados o calificados como de origen profesional, se consideran de origen común.

La calificación del origen del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional será calificado, en primera instancia por la institución prestadora de servicios de salud que atiende al afiliado.

El médico o la comisión laboral de la entidad administradora de riesgos profesionales determinará el origen, en segunda instancia.

Cuando surjan discrepancias en el origen, estas serán resueltas por una junta integrada por representantes de las entidades administradoras, de salud y de riesgos profesionales.

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

De persistir el desacuerdo, se seguirá el procedimiento previsto para las juntas de calificación de invalidez definido en los artículos 41 y siguientes de la Ley 100 de 1993 y sus reglamentos.” (Decreto 1295, 1994)

6.1.7. Ley 1562 de 2012

“Artículo 1: Sistema General de Riesgos Laborales: Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

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

Salud Ocupacional: Se entenderá en adelante como Seguridad y Salud en el Trabajo, definida como aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

Programa de Salud Ocupacional: en lo sucesivo se entenderá como el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Este Sistema consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 4: Enfermedad laboral. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.” (Ley 1562 de 2012)

6.1.8. Ley 776 de 2002

“Artículo 2. Incapacidad temporal. Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.

Artículo 5. Incapacidad permanente parcial. Se considera como incapacitado permanente parcial, al afiliado que, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, presenta una disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento 5%, pero inferior al cincuenta por ciento 50% de su capacidad laboral, para lo cual ha sido contratado o capacitado.

Artículo 6. Declaración de incapacidad permanente. La declaración de incapacidad permanente parcial se hará en función a la incapacidad que tenga el trabajador para procurarse por medio de un trabajo, con sus actuales fuerzas, capacidad y formación profesional, una remuneración equivalente al salario o renta que ganaba antes del accidente o de la enfermedad.

Artículo 9. Estado de invalidez. Para los efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales, se considera inválida la persona que por causa de origen profesional, no provocada intencionalmente, hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral de acuerdo con el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente a la fecha de la calificación.” (Ley 776 de 2012)

6.1.9. Decreto 1477 de 2014

“Artículo 2. De la relación de causalidad. En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional, será reconocida como enfermedad laboral.

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Artículo 3. Determinación de la causalidad. Para determinar la relación causa-efecto, se deberá identificar:

1. La presencia de un factor de riesgo en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador, de acuerdo con las condiciones de tiempo, modo y lugar, teniendo en cuenta criterios de medición, concentración o intensidad. En el caso de no existir dichas mediciones, el empleador deberá realizar la reconstrucción de la historia ocupacional y de la exposición del trabajador; en todo caso el trabajador podrá aportar las pruebas que considere pertinentes.
2. La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente relacionada causalmente con ese factor de riesgo.” (.Decreto 1477, 2014)

6.1.10. Decreto 1072 de 2015

“Entidades Administradoras de Riesgos Laborales Para adelantar las labores de prevención, promoción, y control previstas en el Decreto Ley 1295 de 1994, las ARL deberán acreditar semestralmente ante la Dirección de Riesgos Laborales:1. Organización y personal idóneo con que se cuenta su departamento de Riesgos Laborales.

2. Relación de equipos, laboratorios e instalaciones, propios o contratados, que serán utilizados para la prestación de los servicios de Promoción, Prevención e Investigación.

3. Infraestructura propia o contratada, que garantice el cubrimiento para sus afiliados de los servicios de rehabilitación, de prevención, de promoción y de asesoría que les compete.4. Proyección y ampliación de los servicios a que se refieren los numerales anteriores, relacionada con cálculos de incremento de cobertura durante el período fijado por la Dirección Técnica de Riesgos Laborales.

5. Copia de los contratos vigentes que garanticen el cubrimiento para sus afiliados de los servicios asistenciales, de prevención, de promoción y de asesoría, con la EPS, personas naturales o jurídicas legalmente reconocidas para tal fin.6. Relación de los programas, campañas y acciones de Educación, Prevención e Investigación que se acuerden desarrollar con la empresa al momento de la afiliación.

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Artículo 2.2.4.1.7. Reporte de accidentes y enfermedades a las Direcciones Territoriales y Oficinas Especiales. Los empleadores reportarán los accidentes graves y mortales, así como las enfermedades diagnosticadas como laborales, directamente a la Dirección Territorial u Oficinas Especiales correspondientes, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al evento o recibo del diagnóstico de la enfermedad, independientemente del reporte que deben realizar a las Administradoras de Riesgos Laborales y Empresas Promotoras de Salud y lo establecido en el artículo 2.2.4.1.6. del presente Decreto.

Artículo 20. Estándares mínimos en el lugar de trabajo. Los estándares mínimos del sistema de gestión de SST son de obligatorio cumplimiento para todas las personas naturales y jurídicas señaladas en el artículo 2 de la presente resolución que establece su campo de aplicación, y su implementación se ajusta, adecua y armoniza a cada empresa o entidad de manera particular conforme al número de trabajadores, actividad económica, labor u oficio desarrollados.

El Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo es responsabilidad de cada empleador o contratante, quien podrá asociarse para compartir talento humano, recursos tecnológicos, procedimientos y actividades capacitación, brigadas de emergencia, primeros auxilios y evacuación, señalización, zonas de deporte, seguridad vial, dentro del campo de la Seguridad y Salud en el trabajo; sin embargo, cada empresa debe garantizar la ejecución e implementación de este sistema de acuerdo a sus características particulares.

Artículo 21. Cumplimiento de estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo

El empleador liderará y se comprometerá con la aplicación de estándares mínimos y la elaboración, ejecución y seguimiento del plan de trabajo anual, así como con el cumplimiento en la ejecución de las auditorías internas para identificar fallas y oportunidades de mejora al interior del sistema de gestión de SST” (Decreto 1072, 2015)

7. Marco teórico

7.1 Perfil de la salud laboral en Colombia a partir del análisis y caracterización de la enfermedad laboral reportada en el Sistema General de riesgos laborales

En este trabajo la autora Vargas (2018) identifica que la enfermedad laboral ha tenido una tendencia creciente en el periodo estudiado. A su vez, explica que, en los sectores de la agricultura, ganadería, caza y silvicultura, las industrias manufactureras y explotación de minas y en las clases de riesgo III, I y II se registra una mayor frecuencia e incidencia. Su diagnóstico es principalmente enfermedad de tipo musculoesquelético. Finalmente, la autora destaca que las muertes reconocidas por enfermedad laboral en el país son muy bajas, debido a que se reportan como enfermedad común.

7.2 Factores asociados a la enfermedad discal lumbar de origen laboral, calificados por la junta de calificación de invalidez regional de Meta

En este artículo se analiza la enfermedad de disco lumbar como una patología de origen laboral frecuente a nivel mundial en los trabajadores de diferentes sectores económicos expuestos a factores de riesgos biomecánicos. Así mismo, se hace hincapié en los factores de riesgos biomecánicos como la posición de la columna vertebral en flexión, el levantamiento y depósito de carga, la manipulación de peso mayor a 15 kg, la postura de cuerpo caminando, la exposición a vibración a cuerpo entero, y el tiempo de exposición como elementos fundamentales a tener en cuenta en el proceso de calificación de origen de la enfermedad disco lumbar. (Contreras, 2015).

7.3 Comportamiento de la accidentalidad y enfermedad laboral en Colombia 1994 - 2016

Álvarez et., (2019) exponen en su investigación que, para el año 1994 por cada caso de enfermedad laboral se presentaban 113 accidentes de trabajo, y ya para el año 2016, por cada caso de enfermedad se tienen 66 accidentes. Esto, aunque demuestra un aumento en los reportes de enfermedad laboral calificada, evidencia que hay un subregistro de la enfermedad laboral en relación con el accidente trabajo, por lo cual se necesario seguir trabajando en el diagnóstico, establecer de manera adecuada la causalidad y reporte de las enfermedades de origen laboral.

7.4 Comportamiento de la enfermedad laboral en Colombia 2015-2017

A través de este estudio, Pino y Ponce (2019) concluyen que en Colombia el número de enfermedades laborales calificadas en 2017 alcanzó las 10.450, para una tasa de 94.7 por cada 100.000 trabajadores expuestos. Al observar el comportamiento histórico, desde 2010 hasta 2017, la tasa de enfermedad laboral ha descendido en un 27.5%

7.5 Accidentalidad y enfermedad laboral en Colombia

A través de las estadísticas, Torres (2015) evidencia que existe un incremento significativo en el diagnóstico de las enfermedades laborales: de 1215 en 1994 a 9.771 en el 2014. Pese al avance en esta materia, destaca que aún hoy existe un subregistro importante de origen laboral.

8. Marco Conceptual

8.1 Sistema General de Riesgos Laborales

El Sistema General de Riesgos Laborales se encuentra definido en la ley 1562 de 2012:

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

“El Sistema General de Riesgos Laborales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que pueden ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan”. (Ley 1562 de 2012)

El Sistema General de Riesgos Laborales establecido en el Decreto Ley 1295 de 1994 y la Ley 776 de 2002 forma parte del Sistema de Seguridad Social Integral, establecido por la Ley 100 de 1993.

8.2 Salud en el trabajo

La salud laboral, según Guarín (2021) consiste en:

“El estado o las circunstancias de seguridad física, mental y social en que se encuentran los trabajadores en sus puestos de trabajo, con la finalidad de prevenir medidas de control dirigidas a fomentar el bienestar y reducir o eliminar los riesgos de enfermedades o accidentes de trabajo”.

8.3 Enfermedad laboral

El artículo 4 de la Ley 1562 de 2012 introduce la definición de enfermedades laborales:

“Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar” (Ley 1562 de 2012)

Por su parte, la OIT considera lo siguiente frente a las enfermedades laborales:

“El origen laboral de estas enfermedades debería presumirse, salvo prueba en contrario, cuando el trabajador: haya estado expuesto al riesgo por lo menos durante un período determinado y haya mostrado síntomas de la enfermedad dentro de un período determinado siguiente a la terminación del último empleo en que haya estado expuesto al riesgo” (Recomendación sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, OIT, 1964)

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

8.4 Enfermedad Laboral Directa

El concepto de enfermedad laboral directa está contenido la tabla de enfermedades laborales adoptada mediante el Decreto 1477 de 2014 en la sección II, parte A, de su Artículo 1, en el cual se incluyeron cuatro enfermedades: asbestosis, silicosis, antracosis y mesotelioma. Esta clasificación es relevante porque en el artículo 4 del mencionado decreto se determina que, a partir del diagnóstico, el trabajador que las padezca podrá acceder de manera directa a las prestaciones asistenciales, sin necesidad de un dictamen o calificación. (Decreto 1477, 2014). En contraste, las demás enfermedades incluidas en la sección B de la tabla de enfermedades laborales presumidas no directas, sí están sujetas al trámite de calificación de origen.

8.5 Juntas Regionales y Junta Nacional de Calificación de Invalidez

El Decreto 1352 de 2013, define las Juntas de Calificación de Invalidez de la siguiente manera:

“Las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de invalidez son organismos del Sistema de la Seguridad Social Integral del orden nacional, de creación legal, adscritas al Ministerio del Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro, de carácter interdisciplinario, sujetas a revisoría fiscal, con autonomía técnica y científica en los dictámenes periciales, cuyas decisiones son de carácter obligatorio” (Decreto 1352, 2013)

8.6 Enfermedad común:

El artículo 12 del Decreto 1295 de 1994, la enfermedad común como: “toda enfermedad o patología, accidente o muerte, que no hayan sido clasificados o calificados como de origen profesional, se consideran de origen común” (Decreto 1295, 1994)

9. Cronograma

Tabla 1

Cronograma

Actividad	Mes
Conocimiento de las acciones jurídicas adelantadas por el CAL	Febrero
Identificación de las problemáticas que afrontan los trabajadores en los procesos de calificación de origen de enfermedad	Marzo
Descripción de las herramientas jurídicas que contribuyan a la resolución del problema	Abril
Construcción de recurso pedagógico dirigido a los trabajadores	Mayo

Nota. Esta tabla muestra el cronograma de actividades que se desarrollaron durante la duración de la práctica jurídico-social

10. Primer informe de práctica

10.1 Objetivo específico:

Analizar el marco normativo de las enfermedades de origen laboral en Colombia.

En Colombia, a partir de la Ley 100 de 1993 se instituyó un sistema integral de seguridad social, que a su vez se divide en tres subsistemas: salud, pensión y riesgos laborales. Este último componente fue inicialmente regulado por el Decreto Ley 1295 de 1994. A través de este decreto se determinó la administración y organización del sistema de riesgos profesionales. En ese sentido, se estructuró un sistema con el objetivo de promover actividades de prevención contra riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y seguridad. En suma, el decreto se encarga de organizar la afiliación, la clasificación de los riesgos laborales, las cotizaciones, el pago de las incapacidades y la administración del sistema. (Decreto 1295, 1994)

Sin embargo, a raíz de la sentencia C-858 de 2006 emitida por la Corte Constitucional, se declaró la inexecutable de los artículos 9, 10 y 13 del decreto 1295 de 1994, en los cuales se definía la naturaleza de un accidente de trabajo, así como los percances que no se consideran accidentes de trabajo, además de la afiliación de trabajadores independientes al Sistema de Riesgos Laborales (Corte Constitucional de Colombia, sentencia C-858, 2006)

Según la Corte, el presidente de la República se excedió en el uso de las facultades extraordinarias conferidas por el legislador para su respectiva expedición, pues la ley habilitante no lo facultó para hacer definiciones con el ánimo de unificar los conceptos de accidente de trabajo, y tampoco para establecer distinciones en formas de afiliación. (Herrera y Lizarazo, 2013)

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

De esta manera, se generó un vacío jurídico respecto a los temas regulados por los artículos declarados inexecutable del decreto 1295 de 1994, lo que obligó al Estado a remitirse al bloque de constitucionalidad y usar transitoriamente la definición de accidente laboral contenida en la decisión 584 expedida por la CAN.

Posteriormente, el Congreso de la República expediría la Ley 1562 de 2012, a través de la cual se modifica el decreto 1295 de 1994 y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. En el artículo 1 de esta Ley se define el Sistema General de Riesgos Laborales 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.” (Decreto 1295, 1994)

Este desarrollo normativo cumplió en buena medida con el compromiso adquirido por el Estado Colombiano a través de la adopción del convenio 187 de 2006 de la Organización Internacional del Trabajo -OIT- de diseñar una política nacional dirigida a evaluar los riesgos o peligros del trabajo; combatir el origen de los riesgos; y desarrollar una cultura nacional de prevención en materia de seguridad y salud que incluya información, consultas y formación. (Convenio 187, OIT, 2006). Así como también tuvo en cuenta las disposiciones relativas a higiene, seguridad y medioambiente en el trabajo, consagradas en el convenio 155 de 1981 de la OIT. (Convenio 155, OIT, 1987)

Fueron varias las modificaciones introducidas por la reforma 1562 de 2012, siendo la más notable el cambio de denominación del sistema, el cual pasa de Riesgos Profesionales a llamarse Sistema de Riesgos Laborales. En ese mismo sentido, se produce un cambio de denominación de

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

los programas de riesgos laborales: desaparece el término de programas de salud ocupacional y son reemplazados por el Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo (SG- SST). Esto con el ánimo de superar el carácter asistencialista de los mismos y en su lugar promover un enfoque preventivo respecto a las estrategias en contra de la ocurrencia de accidente de trabajo y enfermedades laborales. (Herrera y Lizarazo, 2013)

La nueva perspectiva, incorporada por la Ley 1562 de 2012, define la Seguridad y Salud en el trabajo como “aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores” (Ley 1562 de 2012) La misma tiene por objeto “mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones” (Ley 1562 de 2012)

Según Molano y Arévalo (2013), la práctica de la Seguridad y Salud en el trabajo ha tomado dos campos de acción: proteger al trabajador contra los factores generadores de riesgos para su salud y seguridad y por otra parte, monitorear las tendencias de salud-enfermedad de la población en su lugar de trabajo.

Respecto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, este ha sido definido por la Ley 1562 como:

”El desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo” (Ley 1562 de 2012)

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Ahora bien, en relación con la definición de Accidente de Trabajo (AT) y Enfermedad Laboral (EL), la Ley 1562 los desarrolla en sus artículos 3 y 4, respectivamente, de la siguiente manera: “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” (Ley 1562 de 2012) Así mismo, se desarrollan una serie de precisiones sobre las circunstancias en las que se puede configurar un accidente de trabajo, a saber:

“Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

-Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

-También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.

-De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión” (ley 1562 de 2012)

En cuanto a la enfermedad laboral, está la define la mencionada Ley como:

“La contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes” (Ley 1562 de 2012)

Además, se adicionan dos párrafos en los cuales se dispone que el Gobierno Nacional determinará de forma periódica las enfermedades que se consideran como laborales, y que, para tal efecto, el Ministerio de la Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, realizará una actualización de la tabla de enfermedades laborales por lo menos cada tres años atendiendo a los estudios técnicos financiados por el Fondo Nacional de Riesgos Laborales” (Ley 1562 de 2012)

Se tiene que, a través de un análisis sistemático de la Ley 100 de 1993, el decreto 1295 de 1994 en sus apartados exequibles, y sobre todo la ley 1562 de 2012, que el sistema de riesgos laborales en Colombia se sostiene en la capacidad de prevenir contingencias antes que repararlas, a través de prestaciones asistenciales (atención médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica, hospitalización, odontología, exámenes diagnósticos, rehabilitación, gastos de traslado, entre otros) y económicas (incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, pensión de invalidez, pensión de sobrevivientes y auxilio funerario) (Moreno y Oviedo, 2013)

En esa misma línea, la Corte Constitucional, a través de la sentencia T- 555 de 2006, reconoce una concepción amplia de la seguridad social, integrando en ella las siguientes ramas básicas; asistencia sanitaria, vejez, prestaciones por enfermedad, desempleo, accidentes de trabajo, prestaciones familiares, maternidad, invalidez, muerte y supervivencia. En consecuencia, según la Corte, los riesgos laborales hacen parte de la seguridad social y por lo tanto su protección está amparada constitucionalmente. (Corte Constitucional, sentencia T-555, 2006)

De esta manera, se evidencia una correlación lógica entre las contingencias incluidas en el concepto de seguridad social y las prestaciones económicas destinadas a amparar al trabajador

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

ante la ocurrencia de estas eventualidades. En efecto, la enfermedad laboral es una categoría que se debe comprender dentro amplio sistema de seguridad social, y por lo tanto con su aplicación busca que el trabajador acceda a una prestación económica (pensión de invalidez) que garantice su amparo ante la aparición de una enfermedad derivada de su trabajo.

Continuando con el recorrido normativo, en el año 2014 el Gobierno Nacional expide el decreto 1477 de 2014, por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales. En esta se identifican enfermedades que pueden ser producidas por cinco factores de riesgo ocupacional que son: agentes químicos, físicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos. Las enfermedades laborales, según este decreto, están agrupadas en 15 grupos:

- “1. Grupo I Enfermedades infecciosas y parasitarias
2. Grupo II Cáncer de origen laboral
3. Grupo III Enfermedades no malignas del sistema hematopoyético
4. Grupo IV Trastornos mentales y del comportamiento
5. Grupo V Enfermedades del sistema nervioso
6. Grupo VI Enfermedades del ojo y sus anexos
7. Grupo VII Enfermedades del oído y problemas de fonación
8. Grupo VIII Enfermedades del sistema cardiovascular y cerebro-vascular
9. Grupo IX Enfermedades del sistema respiratorio
10. Grupo X Enfermedades del sistema digestivo y el hígado
11. Grupo XI Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo
12. Grupo XII Enfermedades del sistema músculo-esquelético y tejido conjuntivo

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

13. Grupo XIII Enfermedades del sistema genitourinario
14. Grupo XIV Intoxicaciones
15. Grupo XV Enfermedades del sistema endocrino” (Decreto 1477, 2014)

En relación con las enfermedades que no aparezcan en la tabla técnica, el artículo 2 del Decreto establece que, en caso se probare la relación de causalidad entre la enfermedad y los factores de riesgo ocupacional, se reconocerá como enfermedad laboral. El decreto también se encarga de establecer los parámetros para identificar la relación de causalidad entre enfermedad y trabajo: La presencia de un factor de riesgo en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador, de acuerdo con las condiciones de tiempo, modo y lugar, teniendo en cuenta criterios de medición, concentración o intensidad y la presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente y relacionada de manera causal con ese factor de riesgo. (Decreto 1477, 2014)

Adicionalmente, el decreto contiene las prestaciones económicas y asistenciales a las que tendrán derecho los trabajadores, quienes en el caso de presentar algunas de las enfermedades laborales directas (las contenidas en la tabla) tendrán derecho a recibir prestaciones asistenciales desde el momento de su diagnóstico y hasta tanto no establezca lo contrario la calificación en firme en primera oportunidad o el dictamen de las juntas de calificación de invalidez. En cuanto al reconocimiento de prestaciones de las enfermedades no directas, se requiere la calificación como de origen laboral en primera oportunidad o el dictamen de las Juntas de Calificación de Invalidez. (Decreto 1477, 2014)

En cuanto a Juntas de Calificación de Invalidez, el Decreto 1352 de 2013, en su artículo 4, define a las mismas como:

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

“organismos del Sistema de la Seguridad Social Integral del orden nacional, de creación legal, adscritas al Ministerio del Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro, de carácter interdisciplinario, sujetas a revisoría fiscal, con autonomía técnica y científica en los dictámenes periciales, cuyas decisiones son de carácter obligatorio” (Decreto 1352, 2013)

A su vez, el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 contempla al Instituto de Seguros Sociales, COLPENSIONES, Administradores de Riesgos Profesionales, Compañías de Seguro y Entidades Promotoras de Salud -EPS- como las entidades encargadas de establecer en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. Ahora bien, en caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación, la norma determina que su inconformidad deberá ser manifestada dentro de los diez días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco días siguientes. Esta decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco días. (Decreto 019, 2012)

En síntesis, se tiene que la calificación del origen de la enfermedad en primera oportunidad está a cargo de las EPS o de COLPENSIONES. En caso de existir inconformidades con la calificación, estas serán resueltas por las juntas regionales de invalidez, y si existe oposición al dictamen de estas, se resolverá en la junta nacional de invalidez. En la calificación de origen de la enfermedad, la decisión adoptada por las entidades correspondientes puede tomarse en dos sentidos: se califica como enfermedad de origen común o se califica como enfermedad de origen laboral. En ambos casos el fin es el mismo: se busca acceder a la pensión

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

de invalidez, una vez se haya surtido el respectivo proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral.

El artículo 1 de la Ley 776 de 2002 contempla que, todo afiliado al sistema general de riesgos laborales que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas contenidas en la Ley. Además, se sostiene que:

“Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación” (Ley 776 de 2012)

En dicha Ley también se define el estado de invalidez en los siguientes términos:

“Para los efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales, se considera inválida la persona que por causa de origen profesional, no provocada intencionalmente, hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral de acuerdo con el Manual Unico de Calificación de Invalidez vigente a la fecha de la calificación” (Ley 776 de 2002)

Con lo anterior, se tiene que el estado de invalidez laboral se alcanza cuando se configura una pérdida de capacidad laboral superior al 50%. Es este estado de invalidez el requisito para acceder a una pensión de invalidez. En el caso de que esta pérdida de capacidad tenga por origen una enfermedad laboral, la pensión de invalidez será sufragada en su totalidad por la Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliado el trabajador.

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

En cuanto al monto de la pensión de invalidez, según lo determinado en el Ley 776 de 2002, este será 60% de ingreso base de liquidación cuando la invalidez sea superior al 50% e inferior al 66%. En el caso de que la invalidez sea superior al 66% se tendrá derecho a una pensión equivalente al 75% del ingreso base de liquidación. (Ley 776 de 2002)

Es de anotar que, en la Ley se dispone que, caso de que a un trabajador se le certifique enfermedad profesional en un período posterior al laborado y posiblemente se encuentre desvinculado del Sistema de Riesgos Laborales, siempre que la enfermedad sea calificada como profesional, la última administradora de riesgos a la cual estuvo vinculado será la que debe asumir las prestaciones, siempre y cuando, el origen de la enfermedad pueda imputarse al período en el que estuvo cubierto por ese sistema. (Ley 776 de 2012)

Teniendo en cuenta que, en el caso de enfermedades laborales y accidentes de trabajo, es la ARL quien debe cubrirle la contingencia al trabajador, surge la inquietud de lo que pasa con aquel trabajador que no es afiliado a una ARL por negligencia de su empleador. En ese sentido, la Corte Constitucional, a través de la sentencia C- 250 de 2004 estableció que: “El incumplimiento en la obligación de afiliar acarrea al empleador drásticas sanciones económicas, previstas en la ley, como es asumir directamente el riesgo del siniestro que se presente” (Corte Constitucional, sentencia C-250, 2004)

Esto quiere decir que el empleador, como consecuencia de su desidia, deberá asumir cualquier contingencia que presenten sus trabajadores no afiliados: gastos médicos, pago de incapacidades, prestaciones asistenciales, auxilio funerario e incluso la pensión de invalidez o de sobrevivientes.

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Esta posición ha sido reiterada por parte de Corte Constitucional en varias ocasiones, como en la sentencia T-518 de 2015, donde la Corte sostiene lo siguiente:

“Todo trabajador tiene derecho a que su empleador lo afilie al sistema de riesgos profesionales a fin de brindarle la protección necesaria frente a los efectos que se pueden generar de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional. Sin embargo, en el evento en que el empleador inobserve esta obligación y el trabajador sufra un accidente de trabajo o presente una enfermedad laboral, el empleador deberá asumir la cobertura de las prestaciones asistenciales y económicas frente a la contingencia laboral respectiva. En todo caso, deberá garantizar la reubicación laboral del trabajador, atendiendo a las condiciones de su estado de salud y siempre que aquél no haya perdido su capacidad laboral en forma definitiva. Asimismo, por la omisión de la afiliación al sistema general de riesgos profesionales, el Ministerio de Trabajo podrá imponer sanciones administrativas consistentes en sanciones económicas. De la misma manera, deberá verificar el cumplimiento de las normas en salud ocupacional por parte del empleador para mitigar el riesgo de accidente de trabajo o enfermedad profesional” (Corte Constitucional, sentencia T-518, 2014)

Por otra parte, a través del decreto 1443 de 2014, en su artículo 5, se le exige al empleador o contratante establecer por escrito una política de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) que debe ser parte de las políticas de gestión de la empresa. Esta debe contar con alcance sobre todos sus centros de trabajo y todos los trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, incluyendo los contratistas y subcontratistas. (Decreto 1443, 2014)

Además, en el parágrafo 1 del artículo 16, se obliga a todos los empleadores a realizar la evaluación y análisis de las estadísticas sobre la enfermedad y la accidentalidad ocurrida en los dos últimos años a en la empresa, a partir de la entrada en vigencia del decreto, la cual debe servir para establecer una línea base y para evaluar la mejora continua en el sistema. (Decreto 1443, 2014)

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Esto punto en particular guarda relación con el convenio 160 de la OIT que suscribió el Estado Colombiano en el año 2004, pues en este documento los estados miembros se comprometen a recoger, compilar y publicar regularmente estadísticas básicas del trabajo en materia de accidentes y enfermedades laborales. (Convenio 160, OIT, 2004)

Otro de los precedentes más significativos que no pueden obviarse en el presente trabajo, es el decreto 1072 de 2015, a través del cual se compilan varias de las disposiciones existentes en el sector del trabajo. Este trabajo de integración normativa, en su título 4 del libro II, recoge la normativa relativa a riesgos laborales. Allí se incluyen varias de las normas que han sido referenciadas anteriormente.

Es importante destacar que, en este decreto, en concreto en su artículo 2.2.4.1.7, se hace referencia al reporte de accidentes y enfermedades laborales a las Direcciones Territoriales y Oficinas Especiales, para tal efecto a los empleadores se les confiere el término de 2 días hábiles siguientes al evento o diagnóstico de la enfermedad para que hagan el respectivo reporte. (Decreto 1072, 2015)

Así mismo, en el decreto en cuestión también se aborda lo correspondiente al sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. Particularmente, en el artículo 2.2.4.6.4 se dispone que el sistema debe ser liderado e implementado por el empleador o contratante y debe contar con la participación de los trabajadores o contratistas, garantizando de esta manera las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo, para efectos de prevenir y proteger a los trabajadores de los accidentes y enfermedades laborales. (Decreto 1072, 2015)

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

En conclusión, la enfermedad laboral en Colombia existe como una de las contingencias amparadas por el sistema de riesgos laborales a través de la prestación económica de la pensión de invalidez, en el caso de que la enfermedad incapacite al trabajador en un porcentaje superior al 50% de su capacidad laboral. El sistema de riesgos laborales, a su vez, hace parte del sistema integral de seguridad social incorporado por la Ley 100 de 1993.

El principal marco normativo que regula la organización y estructura del sistema de riesgos laborales es la Ley 1562 de 2012, la cual además contiene las definiciones de accidente de trabajo y de enfermedad laboral. Otra de las normativas más trascendentales en el tema es el decreto 1477 de 2014, a través del cual se expide la tabla de enfermedades laborales por parte del gobierno nacional, descrita en párrafos anteriores. A continuación, se señala una breve línea del tiempo de las normativas estudiadas en el presente trabajo:

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Figura 1

Línea del tiempo

Línea de tiempo



Ley 100 de 1993

A través de la cual se crea el sistema de seguridad social integral.

Decreto 1295 de 1994

Se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Ley 776 de 2002

Se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Ley 1562 de 2012

Se modifica el Sistema de Riesgos Laborales.

Decreto 1352 de 2013

Se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez.

Decreto 1477 de 2014

Se expide la tabla de enfermedades laborales.

Decreto 1443 de 2014

se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Decreto 1072 de 2015

Decreto único reglamentario del sector del trabajo.



11. Segundo informe de práctica

11.1 objetivo específico:

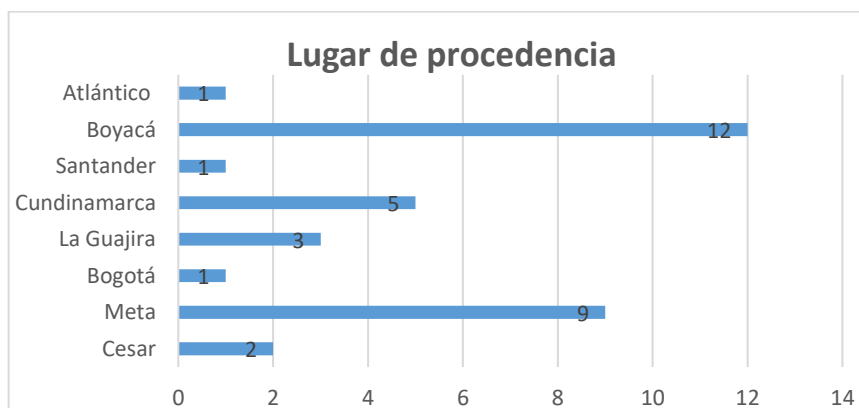
Caracterizar a la población de trabajadores que acudieron al Centro de Atención Laboral de Valledupar (CAL) durante el desarrollo de la práctica jurídico social.

En total, desde el inicio de la práctica hasta la fecha de elaboración del presente informe se ha asistido jurídicamente a 35 trabajadores del sector minero energético. Cabe resaltar que esta cifra tiene en cuenta solo a los trabajadores nuevos. Es decir, a aquellos que no habían recibido antes asistencia jurídica por parte del CAL. A continuación, se analizarán variables como la edad, ingresos, departamento de procedencia, estrato socioeconómico, enfermedades o accidentes laborales recientes, tipo de contrato laboral, sexo, grado de escolaridad y situación sindical. La identificación de estas variables tiene como finalidad reconocer el perfil de los trabajadores que reciben atención por parte del CAL, a quienes eventualmente se dirigirá el recurso pedagógico propuesto en presente trabajo.

11.2 Departamento de procedencia

Figura 1

Lugar de procedencia



LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Como se puede observar en el gráfico, la mayoría de los usuarios asesorados provienen de los departamentos del Meta, Boyacá y Cundinamarca. Los restantes se distribuyen en las regiones de Santander, Bogotá, César, La Guajira y Atlántico. Por lo demás, no se registran trabajadores provenientes de otras partes del País.

11.3 Enfermedades o accidentes laborales recientes

Figura 2

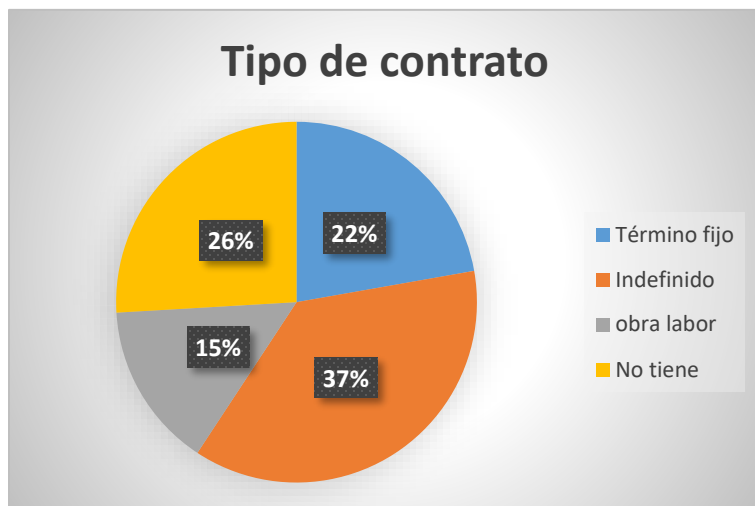
Enfermedades y accidentes laborales



A partir de este gráfico se puede establecer que la mitad de los usuarios asistidos han presentado enfermedades o accidentes de origen laboral dentro de los últimos dos años y solo un 40% afirma no haber sufrido eventos de esta naturaleza.

11.4 Tipo de contrato de trabajo

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Figura 3*Tipo de contrato*

Se puede evidenciar que la modalidad de contrato prevalenciente es el contrato a término indefenido con un 37% de la muestra evaluada, seguido de un 26% que afirma no tener un contrato de trabajo vigente al momento de recibir la asistencia jurídica por parte del CAL. Así mismo, casi una cuarta parte de los trabajadores asegura tener un contrato a término definido y solo un 15% tienen un contrato por obra o labor.

11.5 Afiliación sindical

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Figura 4

Afiliación Sindical

A partir del registro analizado se demuestra que 17 de los 35 usuarios asesorados se encuentran afiliados a una organización sindical, mientras 14 niegan ser trabajadores sindicalizados.

11.6 Sexo

Figura 5

Sexo

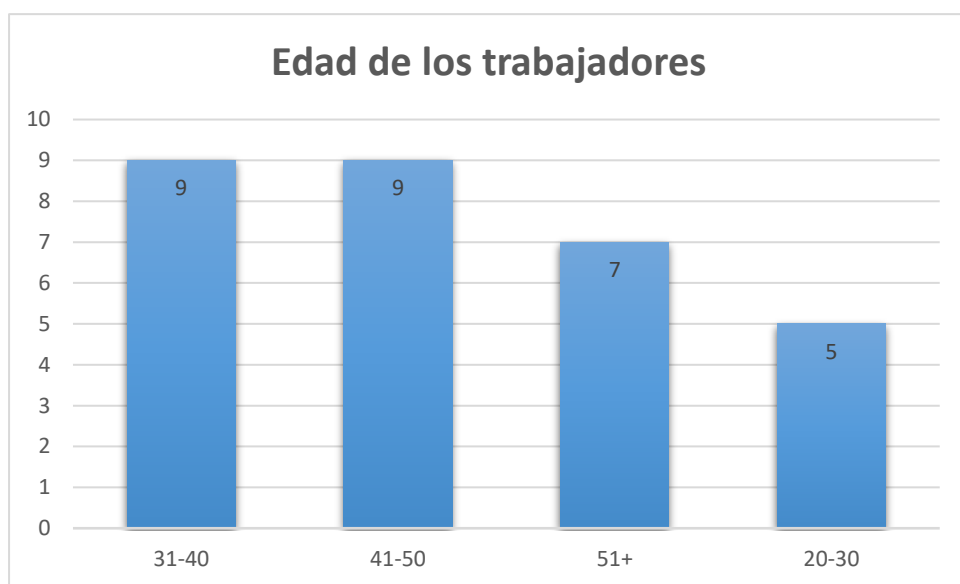
LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Se evidencia que solo el 12% de la población de trabajadores asistida fue de mujeres. En contraste, el 88% de los usuarios son hombres.

11.7 Edad

Figura 6

Edad de los trabajadores



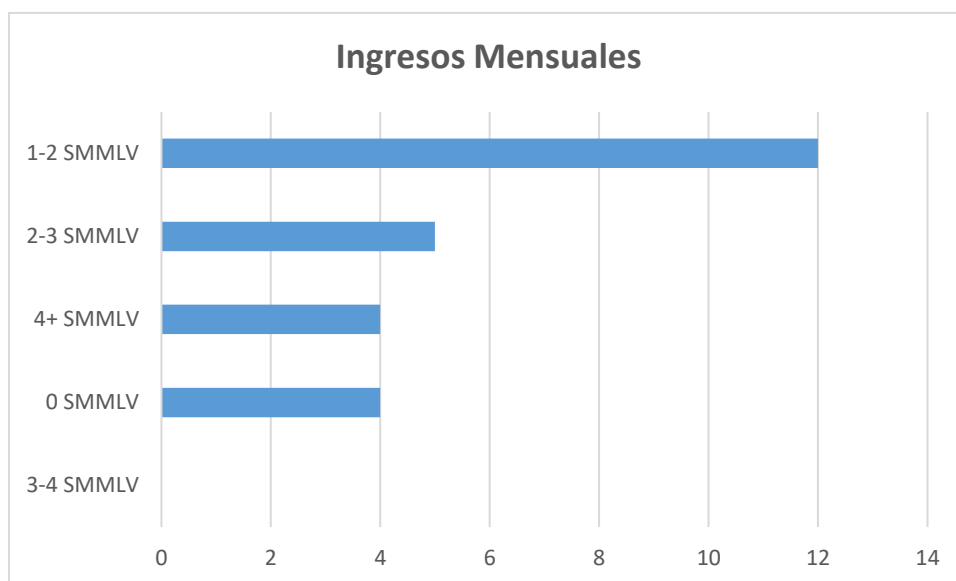
Se puede observar que la mayoría de los usuarios se agrupan en las categorías etarias de 30 a 50 años. Esta tendencia se disuelve hacia los extremos teniendo cifras semejantes de los trabajadores más jóvenes (20-30 años) y los mayores (+50 años).

11.8 Ingresos mensuales

Figura 7

Ingresos Mensuales

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

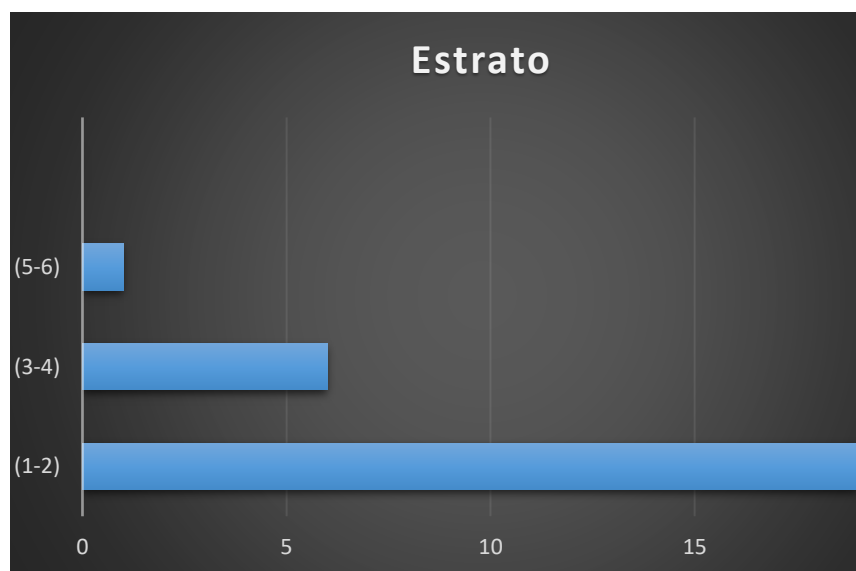


Se identifican que el rango salarial prevaleciente de los trabajadores asistidos es de 1 a 2 SMMLV. Así mismo, se observan el mismo número de usuarios que no tienen ingresos y aquellos que tienen salarios de 2 a 3 SMMLV. Por otra parte, solo 4 trabajadores ganan más de 4 SMMLV.

11.9 Estrato socioeconómico

Figura 8

Estrato



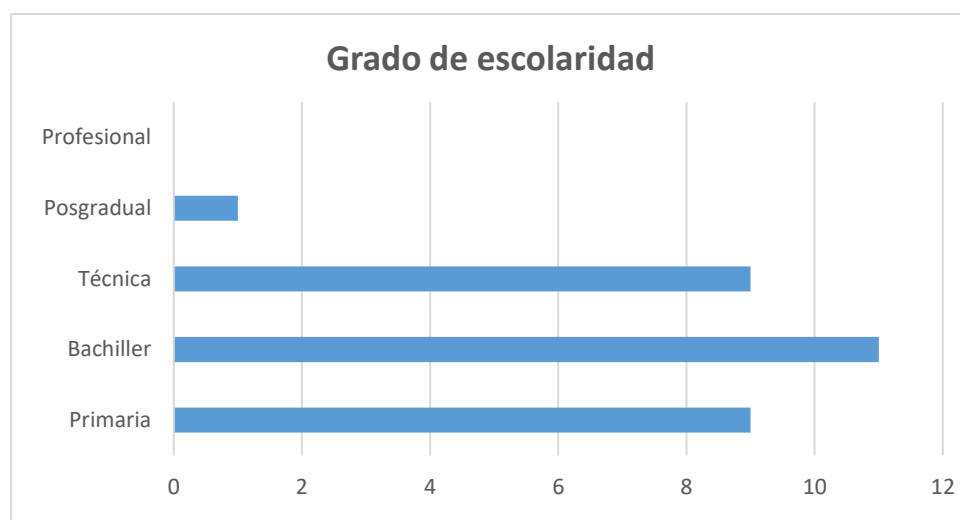
LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Es notorio que la mayor parte de los usuarios se encuentran distribuidos entre los estratos 1 y 2, mientras que un porcentaje reducido hace parte de los estratos 3, 4,5 y 6.

11.10 Escolaridad

Figura 9

Escolaridad



En esta categoría se aprecia que la mayor parte de los trabajadores alcanzaron el título de bachillerato. Así mismo, hay una cantidad semejante de usuarios que llegaron al nivel de primaria y aquellos que tienen formación técnica. Ningún trabajador afirmó tener educación profesional y solo 1 cuenta con un título de posgrado.

11.11 Conclusiones

- De acuerdo a los datos estudiados, una caracterización general indica que la mayoría de trabajadores asistidos jurídicamente en el ejercicio de la práctica en el CAL Valledupar son

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

hombres de 30 a 50 años que se ubican en los departamentos del Meta, Boyacá y Cundinamarca.

- Se puede advertir que la mayoría de ellos se encuentran en un estado de vulnerabilidad económica y social, como lo sugieren las variables del estrato, los ingresos mensuales y escolaridad, pues se identifica que son un grupo con ingresos menores a dos SMMLV, ubicados en los estratos 1 y 2 y sin educación superior. Un ejemplo de ello es que es significativo el porcentaje de trabajadores que solo alcanzaron la educación primaria.
- Se identifica que la modalidad contractual predominante es el contrato a término indefinido. Esto se interpreta como un aspecto positivo, pues la naturaleza de este contrato suele estar relacionada con mayores índices de estabilidad laboral. Así mismo, el porcentaje de sindicalización es alto, con más de la mitad de los usuarios registrados afiliados a una organización.
- Las enfermedades y accidentes laborales tienen una alta incidencia en la población de trabajadores estudiada. Exactamente la mitad de los usuarios manifiestan haber sufrido un evento reciente relacionado con afectaciones de su salud, producto de las labores que desarrollan en sus respectivos trabajos. Esto sugiere problemáticas vinculadas con la correcta aplicación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo por parte de las empresas empleadoras.

12. Tercer informe de práctica

12.1 Objetivo específico:

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Identificar los principales problemas que afrontan los trabajadores asistidos por el CAL VALLEDUPAR frente a los procesos de calificación de origen de enfermedad, a través del estudio de tres casos individuales.

Durante el desarrollo de la práctica jurídico social en el Centro de Atención Laboral se lograron reconocer varias de las barreras que enfrentan los trabajadores del sector minero energético en el inicio y durante el desarrollo del proceso de calificación de origen de enfermedad. Para tal propósito, se realizará un estudio de caso alrededor de tres trabajadores que presentaron diferentes inconvenientes relacionados con el trámite de este proceso:

12.2 Darwin Freiles Solano

En el caso de este trabajador, diagnosticado con la patología discopatía lumbar (M519), fue calificado en primera oportunidad con enfermedad de origen común por parte de la EPS SANITAS, el 11 de febrero de 2022. El 24 de febrero de 2022 el usuario presentó recurso de apelación en contra del dictamen realizado por la EPS, dando lugar al trámite dispuesto en el artículo 142 del Decreto Ley 1072 de 2015, el cual prevé el pago anticipado por parte de la AFP a la junta regional, para que esta reciba el expediente y resuelva el respectivo recurso.

No obstante, aunque la EPS remitió la solicitud de pago ante COLPENSIONES el 3 de marzo de 2022, esta entidad no pagó los honorarios de la Junta Regional hasta el 9 de febrero de 2023, después de que desde el CAL se le brindara apoyo jurídico al usuario en la proyección de un derecho de petición solicitando el pago anticipado. Es decir, el recurso de apelación presentando por el trabajador en contra del dictamen de origen de enfermedad en primera oportunidad, producto de la falta de diligencia de COLPENSIONES, tardó casi un año en llegar a ser conocido por la junta regional de Bogotá, entidad encargada de decidir sobre el recurso.

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Esta situación perjudica enormemente el acceso a derechos por parte de los trabajadores que sufren patologías asociadas a su labor y requieren la calificación del origen de la enfermedad para eventualmente solicitar una pensión de invalidez, pues se dilatan los tiempos destinados a cada trámite, lo que a su vez genera que, en muchas ocasiones, deban continuar trabajando mientras sufren diferentes enfermedades.

12.3 Camilo Rodríguez

Este trabajador, diagnosticado con un tumor en la cabeza que le genera una serie de problemas de visión, acudió al CAL para presentar ante su EPS NUEVA EPS un derecho de petición solicitando la remisión con el área medicina laboral para efectos de iniciar la calificación de origen de la enfermedad en primera oportunidad, pues la EPS se había negado en ocasiones anteriores a programar esta cita, bajo el argumento de que le corresponde a la ARL realizar esta valoración médica.

En ese sentido, se proyecta el derecho de petición el 8 de marzo, sin que haya respuesta alguna por parte de la NUEVA EPS, por lo cual se inicia una acción de tutela en contra de la entidad por la vulneración al derecho fundamental de petición. A través de sentencia emitida en el mes de mayo, el juez de tutela decide amparar el derecho fundamental invocado y en consecuencia ordena a la EPS dar respuesta a la solicitud. Por esta razón, la NUEVA EPS finalmente accede a programar la cita médica con medicina laboral.

En este caso la EPS se niega a reconocer la obligación que tiene de dar inicio al proceso de calificación de origen de enfermedad, aún cuando el trabajador sospecha que sus limitaciones de salud están relacionadas con la actividad que realiza en su trabajo como soldador y directamente solicita la remisión a medicina laboral para la respectiva valoración. Fue necesaria

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

la intervención de un juez de la república para que la EPS realizara la acción que le corresponde por deber legal.

De esta manera, el proceder negligente por parte de la EPS afecta sustancialmente el derecho que le asiste al trabajador de iniciar el proceso de calificación del origen de su enfermedad, pues esta entidad dificultó y limitó el acceso a la valoración médica por parte de medicina laboral.

12.4 Alexander Barrios Matute

El señor Alexander Barrios, quien trabaja como técnico mecánico para la empresa Cerrejón, fue calificado en primera oportunidad con origen común de la enfermedad “trastorno de disco cervical con radiculopatía” y con origen laboral en relación con su diagnóstico “síndrome de manguito rotatorio” por parte de su EPS SANITAS, como se muestra a continuación:

Figura 10

Diagnóstico

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
M751	Síndrome de manguito rotatorio	Bilateral		Enfermedad laboral
M501	Trastorno de disco cervical con radiculopatía			Enfermedad común

Nota. Adaptado del Dictamen de Calificación de Origen 77171077 – 666 del 23 de marzo de la Junta de Invalidez de Magdalena

Este dictamen fue eventualmente apelado por parte del trabajador, el cual se opuso a la calificación de origen común, y por parte de la ARL POSITIVA, que manifestó inconformidad en relación con la calificación de origen laboral. En consecuencia, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena, a través del dictamen 77171077 – 666 del 23 de marzo

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

de 2022, decidió ratificar la calificación de origen realizada por la EPS SANITAS. (Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena, 2022)

La decisión de la Junta Regional de Calificación de Invalidez es problemática por varias razones:

En primer lugar, el dictamen de la Junta Regional parece no tener en cuenta los factores de riesgos biomecánico a los que el trabajador se encuentra expuesto en el desarrollo de sus labores como técnico mecánico, tales como: movimientos repetitivos que ejecuta en su actividad de manejo de herramientas, el peso de las herramientas que usa en función de su trabajo (entre 6 y 80 kilogramos), las posiciones ergonómicas no recomendables que implican doblar el cuello en ángulos de hasta 35 grados (para alcanzar los componentes de difícil acceso), posturas en flexión de tronco en ángulos variables desde 30 hasta 70° y postura bípeda asumida por un 88.8% de la jornada laboral asociada a posturas ocasionales en cuclillas para acceder a planos bajos de trabajo, aspectos que se señalan en el Análisis del Puesto de Trabajo.

Conviene resaltar que estos factores de riesgo biomecánico han sido asociados por la literatura médica con las enfermedades osteomusculares. Por ejemplo, Contreras (2015), en su artículo “Factores asociados a la enfermedad discal lumbar de origen laboral, calificados por la junta de calificación de invalidez regional de Meta (Colombia)”, concluye lo siguiente:

“Los factores de riesgos biomecánicos como la posición de la columna vertebral en flexión, el levantamiento y depósito de carga, la manipulación de peso mayor a 15 kgs, la postura de cuerpo caminando, la exposición a vibración a cuerpo entero, y el tiempo de exposición son elementos fundamentales a tener en cuenta en el proceso de calificación de origen de la enfermedad discal lumbar”

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Es importante señalar que estos factores de riesgo son particularmente relevantes si se tiene en cuenta que el trabajador lleva 30 años desarrollando las mismas tareas, propias de su ocupación como técnico mecánico.

Sin embargo, el error más grave y evidente del dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena, es que no tiene en consideración que el trastorno de disco cervical con radiculopatía está contenido en la tabla de enfermedades laborales expedida por el decreto 1477 de 2014. En concreto, esta enfermedad se encuentra en el grupo XII ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO Y TEJIDO CONJUNTIVO, como se señala a continuación:

Figura 11

Tabla de enfermedades

GRUPO XII – ENFERMEDADES DEL SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO Y TEJIDO CONJUNTIVO			
ENFERMEDAD	CÓDIGO CIE - 10	AGENTES ETIOLÓGICOS / FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL	OCUPACIONES / INDUSTRIAS <small>El listado de ocupaciones e industrias no es exhaustivo. Se mencionan las más representativas, pero pueden existir otras circunstancias de exposición ocupacional.</small>
Trastornos de disco cervical	M50		
Trastorno de disco cervical con mielopatía	M50.0		
Trastorno de disco cervical con radiculopatía	M50.1	Movimientos repetitivos, posturas forzadas, aplicación de fuerza combinada con movimientos repetitivos, posturas forzadas y vibraciones.	Ocupaciones o actividades económicas con exposición a estos factores de riesgo.
Otros desplazamientos de disco cervical	M50.2		
Otras degeneraciones de disco cervical	M50.3		

Nota. Adaptado del Decreto 1477 de 2015

Figura 12

Factores de riesgo ocupacional

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

AGENTES ETIOLÓGICOS / FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL	OCUPACIONES / INDUSTRIAS El listado de ocupaciones e industrias no es exhaustivo. Se mencionan las más representativas, pero pueden existir otras circunstancias de exposición ocupacional.	ENFERMEDADES
Movimientos repetitivos, posturas forzadas, aplicación de fuerza combinada con movimientos repetitivos, y/o vibraciones.	Ocupaciones o actividades económicas con exposición a estos factores de riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Trastornos de disco cervical (M50) ➤ Trastorno de disco cervical con mielopatía (M50.0) ➤ Trastorno de disco cervical con radiculopatía (M50.1) ➤ Otros desplazamientos de disco cervical (M50.2) ➤ Otras degeneraciones de disco cervical (M50.3) ➤ Otros trastornos de disco cervical (M50.8) ➤ Trastorno de disco cervical, no especificado (M50.9) ➤ Otros trastornos de los discos intervertebrales (M51)

Nota. Adaptado del Decreto 1477 de 2014

Además, también está contenida en las enfermedades asociadas a los factores de riesgo ocupacional como movimientos repetitivos, posturas forzadas, aplicación de fuerza combinada con movimientos repetitivos y/o vibraciones. Como se observa, estos factores de riesgo coinciden con lo señalado en el Análisis del Puesto de Trabajo realizado al trabajador.

En conclusión, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena, emitió un dictamen explícitamente errado y contrario al Decreto 1477 de 2014 (Decreto 1477, 2014), pues obvió que la enfermedad “trastorno de disco cervical con radiculopatía” se debe presumir como una enfermedad de origen laboral, en virtud del decreto referido.

Las implicaciones de este desconocimiento por parte de la junta regional son significativas; pues se trata de una autoridad técnica y científica encargada de decidir en primera instancia sobre el asunto, razón por la cual tenía la función de percatarse del error subyacente en el dictamen emitido en primera oportunidad por la EPS, y en consecuencia le asistía el deber corregir la calificación del origen de la enfermedad “trastorno de disco cervical con radiculopatía”, en lugar de ratificarlo, como pasó en el presente caso.

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Como observación, se indica que en el presente caso el CAL no tuvo la oportunidad de apoyar jurídicamente al trabajador en la proyección del recurso de apelación en contra del dictamen de la Junta Regional, pues al momento de recibir la asesoría el usuario ya había presentado la respectiva acción. Actualmente el proceso continúa tramitándose ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y se está a la espera de la respuesta definitiva.

12.5 Conclusiones

- En los casos estudiados se observa que las Administradoras del Fondo de Pensiones y la Entidades Promotoras de Salud representaron un obstáculo significativo en el correcto desarrollo del proceso de calificación de origen de enfermedad, puesto que los trabajadores se vieron obligados a iniciar diferentes acciones jurídicas para forzar a estas entidades a cumplir con la gestión administrativa que por deber legal les corresponde. Solo de esta manera se logró avanzar en el trámite de la calificación del origen.
- El apoyo jurídico brindado por el Centro de Atención Laboral de Valledupar fue indispensable para que estos trabajadores pudieran continuar con el trámite de calificación de origen, ya que la atención del CAL les permitió acceder a las herramientas jurídicas necesarias para sortear las trabas administrativas impuestas por la AFP y la EPS. Este aspecto cobra particular relevancia si se tiene en cuenta que los trabajadores del sector minero energético que acuden al CAL generalmente provienen de contextos de vulnerabilidad económica y social, y por lo tanto están más expuestos a escenarios de violación de derechos.
- La negligencia que demuestran las Administradoras del Fondo de Pensiones y la Entidades Promotoras de Salud en los procesos de calificación del origen de la enfermedad, afecta

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

notablemente los derechos fundamentales que tienen los trabajadores a la salud, al debido proceso y a la seguridad social, pues en los casos referenciados estas entidades explícitamente se negaron a iniciar el trámite o dilataron desmedidamente los términos dispuestos para darle continuidad al proceso.

- Respecto a la indebida calificación de enfermedades laborales como enfermedades comunes por parte de las Juntas de Calificación de Invalidez, el presente trabajo aporta el estudio de caso del señor Alexander Barrios Matute como un ejemplo alarmante que demuestra la existencia de una mala praxis por parte de estos organismos, en concreto de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena, entidad que desconoció el origen laboral de una enfermedad (trastorno del disco cervical con radiculopatía) contenida en la tabla de enfermedades expedida por el decreto 1477 de 2014.

13. Cuarto informe de práctica

13.1 Objetivo específico:

Construir un recurso pedagógico orientativo sobre el trámite de calificación de enfermedades laborales, dirigido a los trabajadores asistidos por el Centro de Atención Laboral.

El presente recurso pedagógico consiste en una infografía a través de la cual se explica, de una manera sencilla e ilustrativa, el paso a paso que se debe seguir durante el trámite de calificación de origen de enfermedad. La información que allí se plasma se extrajo del marco normativo expuesto en el presente trabajo, en el cual se aborda la regulación alrededor de la calificación del origen laboral de las enfermedades.

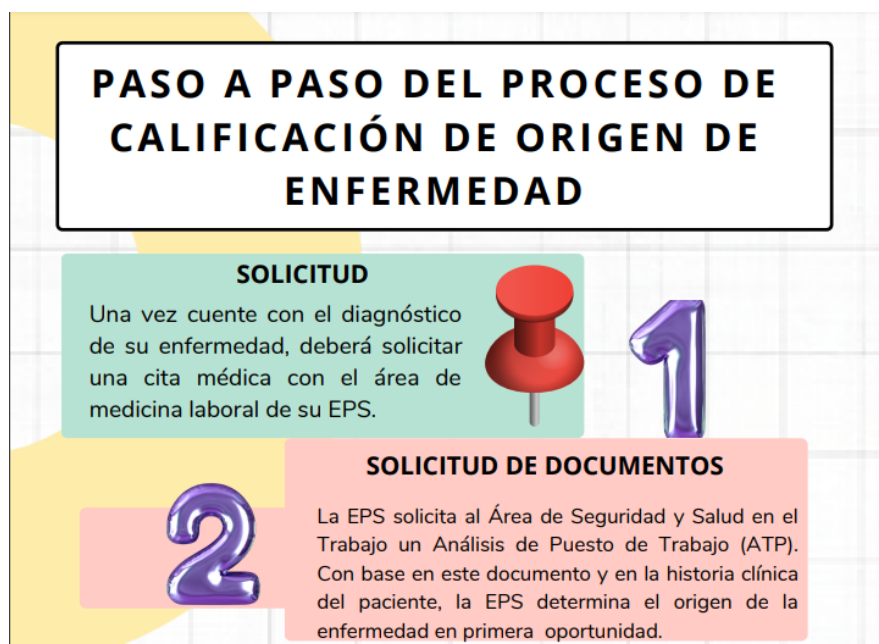
LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Esta herramienta permitirá a los trabajadores identificar cada una de las etapas que se surten durante el proceso de calificación de origen de enfermedad, así como las oportunidades y términos que tienen en caso de no estar de acuerdo con el dictamen emitido por parte de la EPS o de la Junta Regional, en las respectivas instancias.

El alcance del recurso está sujeto a su socialización constante con los trabajadores, pues de antemano se reconocen las limitaciones que tienen esta clase de herramientas a la hora de incidir realmente en las condiciones y derechos de los trabajadores del sector minero energético. Sin embargo, el instructivo diseñado sí puede contribuir a que el Centro de Atención Laboral de Valledupar cuente con un instrumento interactivo durante los espacios de formación que se realizan con los trabajadores del sector minero, particularmente en el marco de las caravanas jurídicas.

Figura 13

proceso de calificación de origen



LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

DICTAMEN EN PRIMERA OPORTUNIDAD

La EPS determina el origen laboral o común de la enfermedad en primera oportunidad y notifica la decisión a todos los interesados.



3

4

RECURSO DE INCOFORMIDAD EN CONTRA DE DICTAMEN DE LA EPS

Si usted u otro interesado se encuentra en desacuerdo con el dictamen emitido en primera oportunidad, tendrá los 10 días siguientes a la notificación para manifestar su inconformidad ante el ente calificador.

TRÁMITE ANTE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN (PRIMERA INSTANCIA)

Si usted o alguno de los interesados presentan recurso de inconformidad en contra del dictamen, la EPS remitirá el expediente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez dentro de los 5 días siguientes.



5

6

DICTAMEN DE LA JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ

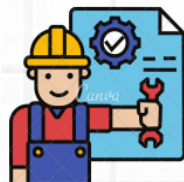
La Junta Regional de Calificación de Invalidez resolverá la controversia y determinará en primera instancia la calificación de origen de la enfermedad, previo pago de los honorarios a la Junta por parte de la ARL o AFP, según corresponda.



RECURSO CONTRA EL DICTAMEN PROFERIDO POR LA JUNTA REGIONAL

Si usted alguno de los interesados no está de acuerdo con el dictamen emitido por la Junta Regional, tendrá 10 días para interponer recurso de apelación en contra de la decisión. La Junta Regional tendrá 2 días para remitir el expediente a la Junta Nacional, previo pago de los honorarios por parte del solicitante.

7



8

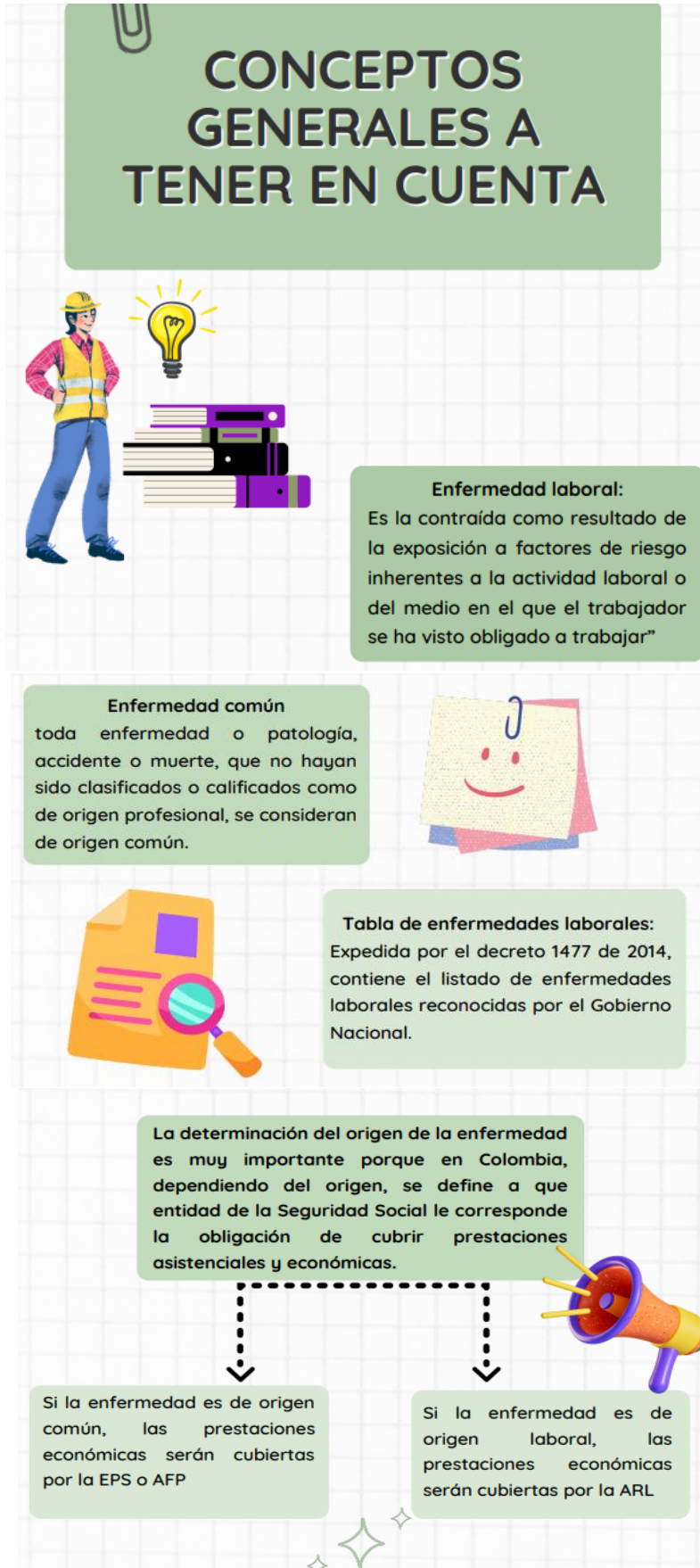
DICTAMEN DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN (SEGUNDA INSTANCIA)

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez resuelve el recurso en segunda instancia y determina definitivamente la calificación del origen de la enfermedad. Las controversias que genere este dictamen serán dirimidas ante la justicia laboral ordinaria, mediante demanda.

¿Y que pasa si no estoy de acuerdo con el dictamen de la Junta Nacional? En tal caso, el interesado podrá presentar una demanda ordinaria laboral contra la junta de calificación, alegando su inconformidad con el dictamen emitido.



Conceptos generales



14. Conclusiones

De la práctica el Centro de Atención Laboral de Valledupar y de tema desarrollado en el presente trabajo, es posible extraer las siguientes conclusiones:

- La asistencia jurídica dirigida a los trabajadores del sector minero energético, a través del CAL Valledupar, contribuye significativamente a la formación y empoderamiento de los trabajadores mineros en relación con sus derechos y garantías labores, pues desde el CAL, además de proyectar acciones jurídicas, se capacita y orienta a los trabajadores en materia de derechos laborales.
- Las enfermedades y accidentes laborales representaron una temática constante en la población de los trabajadores apoyados jurídicamente con ocasión de la práctica en el CAL Valledupar. Como se describe en el segundo informe, más de la mitad de los usuarios manifestaron eventos recientes relacionados con el deterioro de su salud y las actividades que desarrollan en el trabajo. Este insumo inicial podría usarse como punto de partida para otro de trabajo de investigación que se proponga estudiar la adecuada aplicación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en las empresas mineras.
- Existen una serie de barreras administrativas impuestas por las Administradoras del Fondo de Pensiones y la Entidades Promotoras de Salud durante el desarrollo del proceso de calificación de origen de enfermedad, como se demostró en los casos estudiados. Estas cargas terminan por dilatar excesivamente los términos dispuestos para cada etapa del proceso de calificación de origen, situación que genera un entorpecimiento a la hora de que los trabajadores accedan efectivamente a las prestaciones sociales y económicas del Sistema de Seguridad Social.

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

- En relación con la errónea calificación del origen de enfermedad, se aportó el estudio de caso del señor Alexander Barrios Matute como un ejemplo de la existencia de una mala praxis por parte de las juntas de calificación de invalidez, en concreto de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena, entidad que desconoció el origen laboral de una enfermedad (trastorno del disco cervical con radiculopatía) contenida en la tabla de enfermedades expedida por el Decreto 1477 de 2014. Como sugerencia final, se recomienda continuar con el estudio este fenómeno de manera más amplia en las diferentes Juntas Regionales y la Junta Nacional, para efectos obtener resultados sobre incidencia de esta clase de errores en la calificación.

Referencias bibliográficas

- Álvarez, S., Palencia, F., & Riaño-Casallas, M. (2019). Comportamiento de la accidentalidad y enfermedad laboral en Colombia 1994 - 2016. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 28(1), 10-19.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552019000100002
- Centro de Atención Laboral. (2022). ¿Quiénes somos? <https://calcolombia.co/quienes-somos/>
- Centro de Atención Laboral. (2022). Minas. <https://calcolombia.co/sectores/minas/>
- Constitución Política de Colombia [const] Art. 54. Julio 7 de 1991. (Colombia)
- Constitución Política de Colombia [const] Art. 48. Julio 7 de 1991. (Colombia)
- Contreras Pinto, W. J. (2015). Factores asociados a la enfermedad discal lumbar de origen laboral, calificados por la junta de calificación de invalidez regional de Meta (Colombia). *Revista Colombiana De Salud Ocupacional*, 5(4), 18–22. <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.4.2015.4931>
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-250 de 2004. (M.P. Alfredo Beltrán Sierra; Marzo 16 de 2004)
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-858 de 2006. (M.P. Jaime Córdoba Triviño; Octubre 18 de 2006)
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-555 de 2006. (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; Julio 18 de 2006)

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-518 de 2015. (M.P. Myriam Ávila Roldán; agosto 11 de 2004)

Decreto 1295 de 1994.[con fuerza de Ley]. Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Laborales. Junio 24 de 1994. D.O. N° 41405

Decreto 19 de 2012.[con fuerza de Ley]. Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública. Enero 10 de 2012. D.O. N°48308

Decreto 1352 de 2013.[con fuerza de Ley]. Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez. Junio 27 de 2013. D.O. N°48834

Decreto 1443 de 2014. [con fuerza de ley]. Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Julio 31 de 2014. D.O. N°49229

Decreto 1072 de 2015. [con fuerza de ley] Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Mayo 26 de 2015. D.O. N°49523

Decreto 1477 de 2014. [con fuerza de ley] Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales. Agosto 5 de 2014. D.O. N°49234

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Guerrero Bayona, J. Y., Hernández, G., & Varona, M. (2015). Accidentes de trabajo y enfermedades laborales de los mineros de socavón en Boyacá, Cundinamarca y norte de Santander. Recuperado de <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/11779>

Herrera Tapias, B., & Lizarazo Mejía, B. (2013). El sistema de riesgos laborales en Colombia. *Justicia*, 18(23), 158–175.

Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena. (2022). Dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional. Dictamen número 77171077 – 666.

León Guarín, C. E. (2021). Identificación de requisitos legales en seguridad y salud en el trabajo en laboratorio de ingeniería de la Universidad de Antioquia como propuesta de desarrollo organizacional.

Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral. Diciembre 23 de 1993. DO. N° 41148

Ley 776 de 2002. Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Diciembre 17 de 2002. DO. N°45037

Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Julio 11 de 2012. DO. N° 48488

Martes, 09, Agosto. (2022). Informe: "La mortalidad laboral en el sector minero creció en 53 % durante 2021". Minería - Petróleo - Energía - Gas y Medio ambiente de Colombia y el

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

- Mundo. Recuperado de <https://www.paisminero.com/mineria/mineria-colombiana/25167-informe-la-mortalidad-laboral-en-el-sector-minero-crecio-en-53-durante-2021>
- Molano Velandia, J. H., & Arévalo Pinilla, N. (2013). De la salud ocupacional a la gestión de la seguridad y salud en el trabajo: más que semántica, una transformación del sistema general de riesgos laborales. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 23(48), 21-31.
- Moreno, I. G., & Oviedo, M. H. (2013). Principios jurisprudenciales de los riesgos laborales en Colombia. *Pensamiento Jurídico*, (36).
- Ortiz, S. A. (2021). Calificación del origen de la enfermedad y del accidente de trabajo biológico por SARS-CoV-2 (COVID-19). *Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas*, 51(134), 290-302.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (1964). Recomendación sobre las prestaciones en caso de accidentes de Trabajo y enfermedades profesionales (núm. 121). Recuperado de https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R121#:~:text=Cuando%20un%20accidente%20del%20trabajo,pagar%20prestacion es%20suplementarias%20o%20especiales
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (1985). Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo. Recuperado de https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C161

LA ERRÓNEA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

- Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS). (2000). Estrategia de Promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y el Caribe: Anexo N° 6 - Documento de Trabajo. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.
- Pino Castillo, S., & Ponce Bravo, G. (2019). Comportamiento de la enfermedad laboral en Colombia 2015-2017. *Revista Fasecolda*, (175), 48–55.
- Torres, M. (2015). Accidentalidad y enfermedad laboral en Colombia. Recuperado de <https://www.ens.org.co/wp-content/uploads/2016/11/Accidentalidad-y-enfermedad-laboral-Encuentro-Internacional-de-SyT-ENS-MAURICIO-TORRES-TOVAR>.
- Vargas, C. (2018). Perfil de la salud laboral en Colombia a partir del análisis y caracterización de la enfermedad laboral reportada en el Sistema General de riesgos laborales. Periodo 2004-2014. Recuperado de <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/69637>