

**EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y
PROMOCIÓN DE LAS ENFERMEDADES LABORALES EN LA INDUSTRIA
MANUFACTURERA EN COLOMBIA.**

NICOL VALERIA MONTERO ROMERO

**Monografía de Trabajo de Grado, para optar por el título de
Especialista en Gerencia de Talento Humano**

**ORIENTADOR
ANA MARÍA ESPINEL SUÁREZ**

**FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DE AMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE TALENTO HUMANO
BOGOTÁ D.C
2021**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Firma Director Especialización

Firma calificadora

Bogotá, D.C., Mayo de 2021

DIRECTIVOS DE LA UNIVERSIDAD

Presidente de la Universidad y Rector del Claustro

Dr. Mario Posada García-Peña

Concejero Institucional

Dr. Luis Jaime Posada García-Peña

Vicerrectora Académica y de Investigaciones

Dra. Alexandra Mejía Guzmán

Vicerrector Administrativo y Financiero

Dr. Ricardo Alfonso Peñaranda Castro

Secretario General

Dr. José Luis Macías

Decano de Ciencias Económicas y Administrativas

Dr. Marcel Hofstetter Gascón

Director de Especialización Gerencia de Talento Humano

Dra. Ana María Espinel

Las directivas de la Universidad de América, los jurados calificadores y el cuerpo docente no son responsables por los criterios e ideas expuestas en el presente documento. Estos corresponden únicamente a los autores.

DEDICATORIA

“Nuestra recompensa se encuentra en el esfuerzo y no en el resultado. Un esfuerzo total es una victoria completa” (Mahatma Gandhi)”

En primer lugar, le doy gracias a Dios por permitirme desarrollar este proyecto y por sembrar en mi la semilla de la perseverancia, a Marcela, mi madre que es y será siempre mi mayor ejemplo a seguir y mi bastón, la mano que me sostiene y me levanta, a mi padre John Jairo, por ser ese amigo y apoyo incondicional, a mis hermanos Isabella, Emmanuel y María Elisa, por ser mi mayor motivación para salir adelante, a mis abuelas Rosita y Clarita por su amor y ayuda a lo largo de mi vida y a Dayanna mi compañera de aventuras y de este gran viaje llamado vida.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, por guiar siempre mi camino.

Agradezco a mi madre porque ha sido la luz en mis momentos más oscuros y nunca me ha dejado de apoyar y a mi padre por su gran respeto y comprensión.

Agradezco a mis abuelas porque me han dado el amor más grande y sincero que puede existir.

Agradezco a mi compañera de vida Dayanna por siempre creer en mí y por toda la paciencia y amor.

Agradecimiento especial para mis jefes de trabajo María Cristina Montenegro y Gina López por ser comprensivas en cuanto a el tiempo y los horarios y permitirme alternar el trabajo con la asistencia a clases de la especialización.

Agradecimiento especial a mi orientadora Ana María Espinel por su seguimiento y apoyo a lo largo del desarrollo del proyecto.

TABLA DE CONTENIDO

	pag
INTRODUCCIÓN	10
OBJETIVOS	12
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2. JUSTIFICACIÓN	14
3. ANTECEDENTES	16
4. DELIMITACIÓN	23
5. MARCO TEÓRICO	24
5.1 Seguridad y salud en el trabajo	24
5.2 Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST)	25
5.2.1 <i>Objetivo del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo</i>	26
5.2.2 <i>Ventajas de un SG-SST</i>	26
5.3 Enfermedad laboral	23
5.3.1 <i>Diferencia entre una enfermedad común y una enfermedad laboral</i>	28
5.4 Programas de prevención y promoción de salud ocupacional	28
5.4.1 <i>Indicadores de riesgos laborales</i>	29
5.5 Sistema de riesgos laborales	29
5.5.1 <i>Generalidades del sistema de riesgos laborales</i>	29
5.6 Administradoras de riesgos laborales (ARL)	32
6. DISEÑO METODOLÓGICO	34
7. ANÁLISIS Y DESARROLLO DE LOS OBJETIVOS	35
7.1 Establecer un marco de referencia sobre enfermedades laborales en el contexto organizacional.	35
7.2 Evaluar el impacto de los programas de prevención y promoción de las enfermedades laborales en el sector manufacturero en Colombia.	44
7.3 Determinar los beneficios de los programas de prevención y promoción de	

enfermedades laborales en la industria manufacturera en Colombia	49
8. CONCLUSIONES	52
BIBLIOGRAFÍA	53

RESUMEN

La organización mundial de la salud (OMS) establece que la salud ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes, y con ello la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la seguridad y salud en el trabajo.

En Colombia, el Ministerio del trabajo estableció el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) el cual debe ser implementado por todos los empleadores con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en los espacios laborales.

Adicional a exigir la implementación del SG-SST, a través del artículo 11 de la ley 1562 de 2012 se establecieron los servicios de promoción y prevención que busca generar actividades básicas programadas que las ARL en conjunto con los empleadores deben brindarles a los trabajadores para prevenir accidentes y enfermedades laborales.

Estos programas de promoción y prevención tienen un impacto diferente en cada uno de los sectores productivos, y en la presente monografía se estudiará el impacto que tienen estos programas en el sector manufacturero en Colombia.

Palabras clave: Enfermedad laboral, organizaciones colombianas, programas de prevención y promoción, sector manufacturero

INTRODUCCIÓN

Cada día en el mundo mueren personas a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo, más de 2,78 millones de muertes por año. Además, anualmente ocurren alrededor de 374 millones de lesiones relacionadas con el trabajo no mortales, que en consecuencia resultan en más de 4 días de absentismo laboral (OIT, 2019)

Según un Análisis de Edwin Rodríguez, director de desarrollo de ICBS Ltda., durante el año 2013 una persona murió cada 11 horas por causa de su trabajo y adicional a ello de las 21.349 afecciones de salud reportadas por los empleados a las ARL 10.246 fueron calificadas como enfermedad laboral. (ICBS Ltda, 2013) Dicho esto, se evidencia que hay muchos factores que generan enfermedades laborales en las organizaciones colombianas pese a la normativa, y que si no se corrigen a tiempo, el número de trabajadores afectados irá creciendo exponencialmente.

En Colombia actualmente existen diversas normativas para velar por la seguridad y salud de los trabajadores, la más reciente es el Decreto 1072 de 2015 donde se unifican todas las normas laborales en el Decreto Único Reglamentario del sector trabajo, en el cual se establece la obligación de las empresas colombianas de tener un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST). Este último ha sido implementado por muchas organizaciones, pero han faltado muchos programas para promover su implementación y a su vez no ha sido fácil identificar la articulación del (SG-SST) con otros modelos como los de gestión ambiental o gestión de la calidad.

Adicional a exigir la implementación del SG-SST, a través del artículo 11 de la ley 1562 de 2012 se establecieron los servicios de promoción y prevención que busca generar actividades básicas programadas que las ARL en conjunto con los empleadores deben brindarles a los trabajadores para prevenir accidentes y enfermedades laborales, estos programas de prevención y promoción son esenciales para disminuir los riesgos y las

muerdes de los trabajadores en la industria.

«Ahora bien, en el año 2018, los sectores con la mayor tasa de enfermedad laboral en Colombia fueron minas e industria manufacturera» (Consejo Colombiano de Seguridad, 2019) . En esta monografía nos vamos a centrar en este último sector, evaluando el impacto que tiene los programas de prevención y promoción de las enfermedades laborales.

Finalmente, para abordar bien el tema y lograr un conocimiento crítico del mismo, es necesaria la búsqueda, lectura y análisis del impacto de los programas de prevención y promoción de las enfermedades laborales, a través de casos reportados, cifras, encuestas, y así poder realizar una serie de recomendaciones en general que permitan reducir el índice de enfermedades en el sector manufacturero del país.

OBJETIVOS

Objetivo general

Identificar la importancia de los programas de prevención y promoción de las enfermedades laborales en el sector manufacturero en Colombia.

Objetivos específicos

- Establecer un marco de referencia sobre enfermedades laborales en el contexto organizacional.
- Evaluar el impacto de los programas de prevención y promoción de las enfermedades laborales en el sector manufacturero en Colombia.
- Determinar los beneficios de los programas de prevención y programas de enfermedades laborales para la industria manufacturera en Colombia.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

«Durante los primeros 10 meses del año 2015 ocurrieron en el país 602.889 accidentes de trabajo y 469 muertes laborales en Colombia, de 9.621.273 afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales. En el 2014, 688.942 episodios fueron calificados como accidentes de trabajo y 564 muertes laborales». (Ministerio del trabajo, 2016)

En la actualidad se cree que el número de personas con algún tipo de enfermedad laboral va en aumento, debido a que algunas de las enfermedades eran reportadas como enfermedad común. Sin embargo, la normatividad implementada se ha visto ligada a la responsabilidad empresarial de detectar y reportar, bien sea a la EPS (Empresas Prestadoras de Salud) o a la ARL (Administradora de Riesgos Laborales) según sea el caso para que se haga el diagnóstico y se defina su tratamiento.

«Durante el año 2018 el sector manufacturero en Colombia estuvo entre los 3 sectores con mayor tasa de enfermedades laborales con 272.8 (tasa por cada mil trabajadores) » (Fasecolda, 2019). Estas preocupantes cifras se presentan a causa de muchos factores, pero uno de los más importantes es la falta de implementación de programas de promoción y prevención de las enfermedades laborales, debido a que muchas empresas del sector afiliadas a alguna de las ARL del país, en conjunto con estas entidades no están asumiendo la responsabilidad de establecer y ejecutar actividades de prevención y promoción que hacen parte de los programas de salud ocupacional que se exige a través de la normativa vigente.

Finalmente, todo lo dicho anteriormente se puede plantear la siguiente pregunta problema ¿Cuál es el impacto de los programas de prevención y promoción de las enfermedades laborales en el sector manufacturero en Colombia?

2. JUSTIFICACIÓN

El trabajo de grado que aquí se propone busca alcanzar un conocimiento crítico sobre la comprensión y análisis que se le ha hecho al tema de los programas de prevención y promoción de las enfermedades en el sector manufacturero en Colombia, y a su vez la orientación en investigaciones actuales y futuras del panorama que se tiene en el país sobre este tema.

Cuando en una empresa se definen las actividades de promoción y prevención de riesgos laborales estas permiten mejorar las condiciones del trabajo y salud de los empleados, se logra identificar el origen de las enfermedades laborales y controlar los factores de riesgos relacionados, y adicional a esto tiene un beneficio importante en cuanto al aumento de la productividad y la calidad de los productos y servicios, tanto así que las empresas han identificado que el desarrollo del programa de salud ocupacional donde se hacen actividades de prevención y promoción tiene tanta importancia como la gestión de la calidad, y las finanzas de la empresa.

Por otro lado, cuando en las empresas no se ejecutan estos programas de promoción y prevención se presentan tasas de enfermedades bastante altas que perjudican la productividad en las empresas, un ejemplo de ellos es que para el segundo semestre del año 2020 la tasa de enfermedad laboral por cada cien mil trabajadores para el sector manufacturero en Colombia fue del 96,68% superado solo por el sector de servicios sociales y de salud que se llevó el primer lugar con una tasa de 345,88% por cada cien mil trabajadores, lo cual es realmente alarmante debido a que no solo se genera un coste para la salud de los trabajadores, sino un coste para sus familias, para las empresas y un coste social.

El sector manufacturero se destaca por ser uno de los sectores principales en los que se presentan con mayor frecuencia los accidentes y enfermedades laborales, dado la peligrosidad y complejidad de sus operaciones, teniendo en cuenta que en este se trabaja

con una gran cantidad de materiales de los cuales muchos son considerados peligrosos para la salud. (Sipper, 1999)

Este proyecto se hace con el fin de brindarle información al lector sobre el impacto y los beneficios de los programas de prevención y promoción en la industria manufacturera en Colombia, ya que estos ofrecen servicios integrales que potencializan la salud de los trabajadores y promueven en ellos una vida sana, feliz y productiva.

3. ANTECEDENTES

Los temas relacionados con la salud ocupacional en Colombia han tomado mayor relevancia en los últimos 30 años. Este progreso se ha presentado debido a la obligación de los países de asegurar la protección de los trabajadores como garantía de progreso de la sociedad misma. Así, el estado colombiano ha venido actualizando su normativa siguiendo modelos europeos, en especial modelos de países como Alemania e Inglaterra, esto a partir de conceptos modernos de concepción del riesgo ocupacional y factores fundamentales de prevención y control.

La Ley 9 de 1979 fue la primera regulación por parte del estado que estaba ligada a la protección de la salud del trabajador, más específicamente en el artículo 81 de esta ley que indica que « La salud de los trabajadores es una condición indispensable para el desarrollo socioeconómico del país; su preservación y conservación son actividades de interés social y sanitario en la que participarán el gobierno y los particulares» (*Shirley, Fajardo, Lizarazo , & Quintero, 2010*)

A partir de esta concepción sobre la importancia de la seguridad y salud en el trabajo y también de la prevención y control de las enfermedades laborales, se han producido grandes e importantes cambios, no sólo a nivel de las leyes y las normativas, sino en el comportamiento organizacional. Esto se ven reflejado en acciones más consecuentes buscando una mejor calidad de vida para la población trabajadora en Colombia.

HISTORIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN COLOMBIA

1819

El primer antecedente de seguridad social se encuentra en la época de la independencia con el Libertador Simón Bolívar, cuando en su discurso ante el Congreso de Angostura el 15 de febrero de 1819 señaló: “El sistema de gobierno más perfecto es aquel que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social y mayor suma de estabilidad”

1915

La Ley 57 de 1915, conocida como la Ley del General Rafael Uribe Uribe, de gran importancia en lo referente a la reglamentación de los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales, la responsabilidad del empleador, la 13 clase de incapacidad, la pensión de sobreviviente y la indemnización en caso de limitaciones físicas causadas por el trabajo.

1946

Históricamente se establece la primera y estructurada definición de Accidente de Trabajo. Se crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, entidad de gran importancia en la seguridad social colombiana que funcionó bajo cuatro negocios de la salud.

1950

Se expide el Código Sustantivo del Trabajo, en el cual se establecen varias normas referentes a la Salud Ocupacional como la jornada de trabajo, el descanso obligatorio las prestaciones por accidente de trabajo y enfermedad profesional y la higiene y seguridad en el trabajo, en su mayoría aplicables hoy en día.

1968

Se reglamenta el régimen laboral y prestacional de los empleados públicos.

1979

RESOLUCIÓN 2400 DE 1979, MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.

1983

Por medio del Decreto 586 se crea el Comité Nacional de Salud Ocupacional, Como producto de la iniciativa y participación del Comité Nacional de Salud

1984

Se desarrolló el Primer Plan Nacional de Salud Ocupacional el cual tuvo como finalidad orientar las acciones y programas de las instituciones y entidades públicas y privadas, así como buscar aumentar la productividad.

1989

Ministerio de Salud 1989 Resolución 1016 de Marzo 31 de 1989
Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los empleadores en Colombia.

1996

RESOLUCIÓN NUMERO 2318 DE 1996,
Por la cual se delega y reglamenta la expedición de licencias de Salud Ocupacional para personas naturales y jurídicas, su vigilancia y control por las direcciones Seccionales y locales de salud y se adopta el Manual de Procedimientos Técnico Administrativos para la expedición de estas Licencias.

2008

RESOLUCIÓN NÚMERO 3673 DE 2008.
Por la cual se establece el Reglamento Técnico de Trabajo Seguro en Alturas.

2014

“Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)”, convirtiéndose el mencionado Decreto en la reglamentación a seguir en Colombia para el diseño, implementación y ejecución del Sistema.

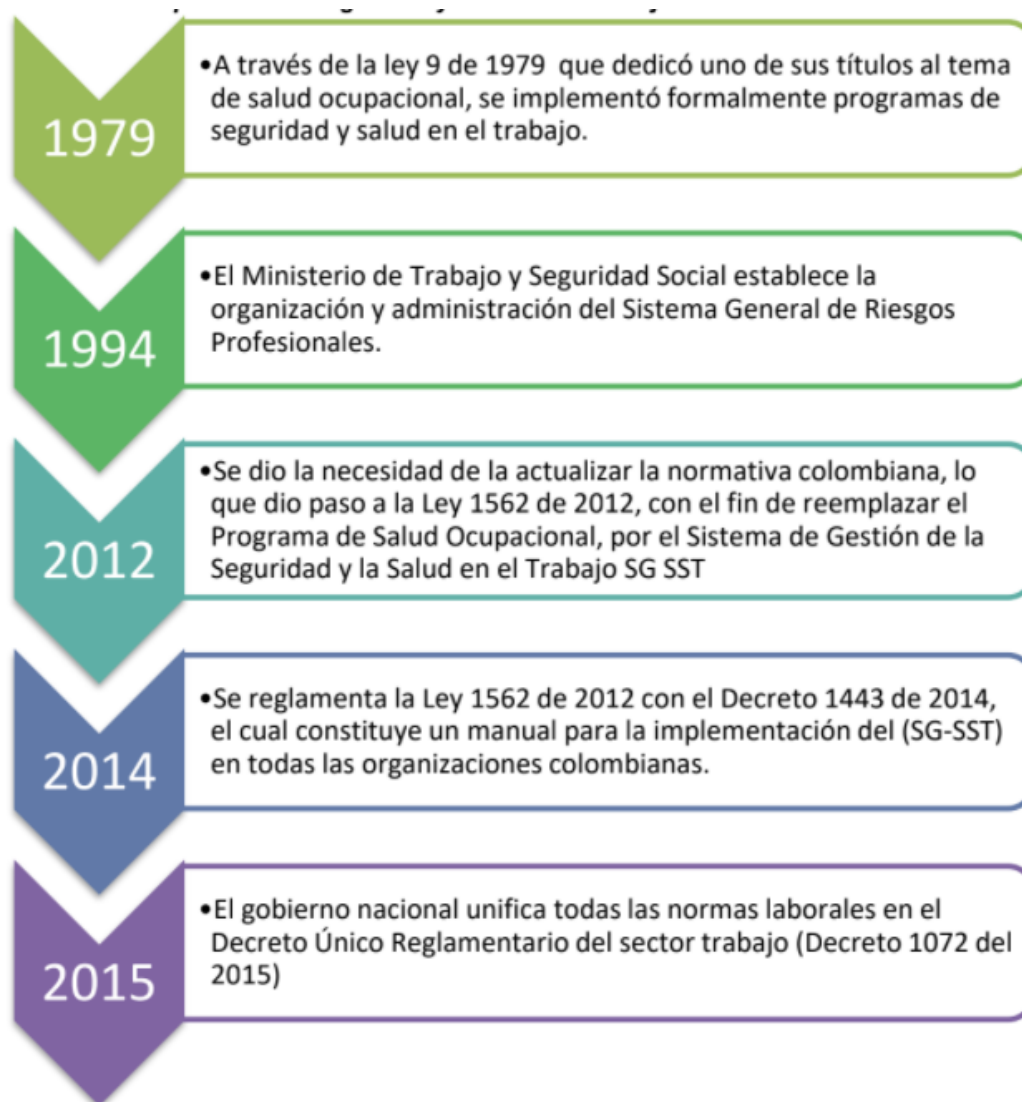
2015

El gobierno nacional unifica todas las normas laborales en el Decreto Único Reglamentario del sector trabajo (Decreto 1072 del 2015)

Con lo dicho anteriormente se elaboró una línea del tiempo con respecto a la seguridad y salud en el trabajo y enfermedades laborales a lo largo del tiempo en Colombia.

Figura 1.

Línea del tiempo sobre la Seguridad y Salud en el trabajo en Colombia.



Nota. Línea del tiempo de los principales acontecimientos de la seguridad y salud en el trabajo en Colombia hasta el año 2015.

También a su vez se clasificaron las normativas y regulaciones en tres categorías principales:

- Regulaciones sobre conservación y protección de la salud de los empleados
- Regulación de los ambientes de trabajo
- Regulación de creación de entes de control

Figura 2

Sistemas de regulación de la salud ocupacional en Colombia.

Protección y conservación de la salud de los trabajadores	
Ley 9/1979, enero 2.	Normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones.
Resolución 8321/1983, agosto 4.	Normas sobre la protección y conservación de la audición, la salud y el bienestar de las personas.
Resolución 1792/1990, mayo 3.	Valores límites permisibles para exposición a ruido ocupacional.
Ambientes de trabajo	
Resolución 2400/1979, mayo 22.	Vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
Resolución 2413/1979, mayo 22.	Normalización del reglamento de higiene y seguridad para la industria de la construcción.
Creación de entes de control y regulación	
Decreto 586/1983, febrero 25.	Establecimientos de los comités de salud ocupacional.
Resolución 2013/1986, junio 6.	Funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial en los lugares de trabajo.
Resolución 1016/1989, marzo 31.	Organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional.
Decreto 776/1987, abril 30.	Tablas de evaluación de incapacidades resultantes de accidentes de trabajo.
Decreto 2177/1989, septiembre 21.	Readaptación profesional y al empleo de personas inválidas.
Decretos 1294 y 1295/1994, junio 22.	Sistema General de Riesgos Profesionales.
Decreto 1834/1994, agosto 3.	Integración y funcionamiento del consejo nacional de riesgos profesionales.
Decreto 1346/1994, junio 27.	Integración y funcionamiento de las juntas de calificación de invalidez.
Decreto 1832/1994, agosto 3.	Tabla de enfermedades profesionales.
Ley 100/1993, diciembre 23.	Sistema General de Riesgos Profesionales.

Nota. Sistemas de regulación de la salud ocupacional en Colombia a través de los años, dividido en protección y conservación de la salud de los trabajadores, ambientes de trabajo y creación de entes de control Tomado de (Shirley, Fajardo, Lizarazo , & Quintero, 2010) https://oiss.org/wp-content/uploads/2018/11/2-Breve_historia_sobre_la_salud_ocupacional_en_Colombia1.pdf

A través de la Ley 100 de 1993 y del Decreto Ley 1295 de 1994 se creó el Sistema General de Riesgos Profesionales, el cual estableció una figura de aseguramiento

privado de los riesgos ocupacionales y cuyo principal objetivo fue la creación y promoción de una cultura de prevención en accidentes de trabajo y enfermedades generadas en el ambiente de trabajo.

Antes de entrar en vigencia la ley mencionada anteriormente, se disponía de un sistema dirigido hacia la reparación de los daños causados más que en la prevención, tal que, ese sistema estaba más enfocado en los modelos de atención médica, pensiones por incapacidades, o en casos más graves en indemnizaciones. Todo esto estaba a cargo en ese tiempo del Instituto Seguro Social (ISS), una entidad del estado y único organismo autorizado para prestar estos servicios.

Bajo el nuevo sistema, para ese tiempo nacen las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP) que ahora son conocidas como las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), las cuales tenían como responsabilidad realizar actividades de prevención, promoción, asesoría y evaluación de riesgos profesionales, al igual que la prestación de servicios de salud y pago de prestaciones económicas a los empleados o independientes afiliados.

Para finalizar a lo largo de los años y hasta el día de hoy, el estado colombiano ha velado por la implementación de estrategias a través de las disposiciones legales consignadas en el Sistema General de Riesgos Profesionales, que permitan proteger proactivamente a los trabajadores frente a los riesgos de enfermedades.

4. DELIMITACIÓN

La investigación es realizada, teniendo en cuenta varias investigaciones y artículos donde los autores hablan sobre los programas de prevención y promoción de las enfermedades laborales en el sector manufacturero en Colombia, durante los años 2015 a 2020, a su vez también se tiene en cuenta la normativa vigente con respecto a seguridad y salud en el trabajo, enfermedades laborales y programas de prevención de las mismas.

Los textos utilizados se desarrollaron en su mayoría en Colombia, pero hay investigaciones que se han desarrollado en países extranjeros o publicados en otros idiomas como el inglés.

5. MARCO TEÓRICO

5.1 Seguridad y salud en el trabajo

La seguridad y salud en el trabajo tiene como objetivo mejorar las condiciones y el medio ambiente en el trabajo. Además de esto la salud en el trabajo busca la promoción y el mantenimiento de la salud física y mental y del bienestar del empleado en todas las ocupaciones. Es decir, lo que se quiere es anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que surgen en los lugares de trabajo que pudieran poner en peligro la salud, el bienestar y la vida de los trabajadores teniendo en cuenta también los efectos posibles en las comunidades aledañas y en el medio ambiente en general.

Las tres principales ramas que componen la seguridad y salud en el trabajo se plasman en la tabla 1, además se identificaron las subcategorías para cada rama y algunas actividades propias de cada una, con el fin de desglosar los conceptos necesarios para el desarrollo del presente documento y a su vez ampliar el conocimiento que se tiene sobre la seguridad y salud en el trabajo en nuestro país.

Tabla 1

Categorías y subcategorías de la seguridad y salud en el trabajo en Colombia.

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
1. SEGURIDAD INDUSTRIAL	<ul style="list-style-type: none">• Investigación de accidentes• Preparación de emergencias• Entrenamiento y capacitación del personal en temas de salud ocupacional.
2. HIGIENE INDUSTRIAL	<ul style="list-style-type: none">• Higiene teórica• Higiene de campo• Higiene analítica• Higiene Operativa
3. MEDICINA DEL TRABAJO Y PREVENTIVA	<ul style="list-style-type: none">• Prevención, investigación y diagnósticos.• Tratamiento y rehabilitación de las enfermedades causadas en el ambiente laboral

Nota. En esta tabla se plasman las tres (3) categorías de la seguridad y salud en el trabajo y sus respectivas subcategorías.

5.2 Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST)

El Ministerio del Trabajo establece el **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)**, el cual tiene como obligación ser implementado por todos los empleadores y consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua, lo cual incluye organizar, planificar, aplicar y ajustar la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en las organizaciones..

El sistema de gestión aplica a todos los empleadores públicos y privados, los trabajadores tanto dependientes como independientes, los trabajadores cooperados, los trabajadores en misión, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o de carácter administrativo, las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales, los gremios asociaciones que afilian trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral; las administradoras de riesgos laborales (ARL).

5.2.1 Objetivo del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo

Facilitar el proceso de implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo por parte de los empleadores y contratantes, velando por el cumplimiento de las normativas establecidas por el Sistema General de Riesgos Laborales para la protección de la integridad del personal que realiza el trabajo, labor o actividad, con la identificación de actividades, procesos, acciones peligrosas y de intervención en los riesgos propios de la actividad laboral.

5.2.2 Ventajas de un SG-SST

- Mejora del ambiente de trabajo, el bienestar y la calidad de vida laboral.
- La disminución de las tasas de ausentismo por enfermedad
- La reducción de las tasas de accidentalidad y mortalidad por accidentes de trabajo en Colombia.
- El aumento de la productividad.
- Velar por el cumplimiento efectivo de las normas, requisitos y procedimientos de obligatorio cumplimiento por parte de las empresas y contratantes en materia de riesgos laborales.

5.3 Enfermedad laboral

La enfermedad laboral en Colombia se encuentra definida en el artículo 4 de la ley 1562 de 2012.

El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes.

Parágrafo 1°. El Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Laborales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales.

Parágrafo 2°. Para tal efecto, El Ministerio de la Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, realizará una actualización de la tabla de enfermedades laborales por lo menos cada tres (3) años atendiendo a los estudios técnicos financiados por el Fondo Nacional de Riesgos Laborales. Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. 01 de julio 2012.

¿Quién establece que es una enfermedad laboral?

El gobierno nacional es el encargado de establecer cuales enfermedades se consideran como enfermedad laboral. En algunos casos hay personas que padecen enfermedades que no figuran en la tabla de enfermedades laborales que se encuentra en el decreto 1477 de 2014, pero si estas personas logran demostrar la relación de causalidad con los factores de riesgos ocupacionales esta puede ser reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo que este establecido en las normas legales vigentes. (Seguros Bolivar, 2021)

5.3.1 Diferencia entre una enfermedad común y una enfermedad laboral

Las enfermedades de origen común son todas aquellas que se generan durante la realización o desarrollo de cualquier actividad cotidiana excluida del ámbito laboral como, por ejemplo: Gripe, Hepatitis, Varicela entre otras. Mientras que las enfermedades de origen laboral son las que se generan a partir de la exposición del trabajador a riesgos que se originan en su lugar de trabajo. Un ejemplo de enfermedad laboral es el síndrome del túnel carpiano que en algunos casos se genera por realizar movimientos repetitivos en el trabajo.

5.4 Programas de prevención y promoción de salud ocupacional

« El Programa de Salud Ocupacional, consiste en la planeación y ejecución de actividades de medicina, seguridad e higiene industrial , que tienen como objetivo mantener y mejorar la salud de los empleados en las organizaciones. (SURA, s.f.)»

Los objetivos que tiene el Programa de Salud Ocupacional son:

- Definir las actividades de promoción y prevención que permitan mejorar las condiciones de trabajo y de salud de los empleados.
- Identificar el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y controlar los factores de riesgo relacionados.

Cuando una empresa desarrolla su Programa de Salud Ocupacional, logra beneficios como: Mejorar la calidad del ambiente laboral de los trabajadores, lograr mayor satisfacción en el personal y en consecuencia, mejorar también la productividad y la calidad de los productos y servicios que ofrecen las empresas.

El Programa de Salud Ocupacional, lo desarrolla la empresa con la participación de los trabajadores. Su ejecución es permanente, como un proceso de mejoramiento continuo de las condiciones de trabajo. Debe actualizarse como mínimo una vez al año, según se presenten cambios en los factores de riesgo o en los procesos.

Las empresas han identificado que el desarrollo del Programa de Salud Ocupacional es una actividad que tiene tanta importancia como la gestión de la calidad, la productividad y las finanzas de la empresa.

Todas las empresas tienen factores de riesgo relacionados con sus labores, es por esto que por pequeña que sea la organización, debe requerir del desarrollo de un Programa de Salud Ocupacional y estar afiliada a una ARL, que los asesores en su desarrollo.

5.4.1 Indicadores de riesgos laborales

De acuerdo por lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el Sistema General de Riesgos Laborales, para la población trabajadora afiliada al sistema, se definieron tres indicadores que son los siguientes: Tasas de accidentalidad, enfermedad laboral y mortalidad, los cuales buscan medir el impacto de las actividades de promoción y prevención que se efectúan en las empresas, y las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), que obedecen a políticas emanadas por el Gobierno Nacional (Ministerios de Salud y Protección Social y del Trabajo).

5.5 Sistema de riesgos laborales

5.5.1 Generalidades del sistema de riesgos laborales

El Sistema General de Riesgos Laborales fue 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.

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, con las modificaciones previstas en este decreto, hacen parte integrante del Sistema General de Riesgos Laborales. Decreto 1295 de 1995 [Ministerio de trabajo y seguridad social]. Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. 22 de junio de 1994.

El Sistema General de Riesgos Laborales tiene los siguientes objetivos:

1. Establecer y desarrollar actividades de promoción y prevención con el fin de mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que pueden a futuro afectar la salud tanto individual como grupal, en los lugares de trabajo, incluyendo los riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.
2. Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones e indemnizaciones económicas a las que haya lugar por la incapacidad temporal frente a las contingencias del accidente de trabajo y las enfermedades laborales.
3. Reconocer y pagar a los trabajadores afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente, parcial o invalidez, que tengan su origen en las contingencias del accidente de trabajo o enfermedad laboral y la muerte de origen laboral.
4. Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales. Decreto 1295 de 1995 [Ministerio de trabajo y seguridad social]. Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. 22 de junio de 1994

El Sistema General de Riesgos Laborales tiene las siguientes características:

- Es dirigido, orientado, controlado y vigilado por el Estado.
- Las entidades administradoras del Sistema General de Riesgos Laborales tienen a su cargo la afiliación al sistema y la administración del mismo.
- Todos los empleadores tienen la obligación de afiliarse al Sistema General de Riesgos Laborales.
- La afiliación de los trabajadores dependientes es de carácter obligatorio para todos los empleadores.
- El empleador que haga la respectiva afiliación de sus trabajadores al Sistema General de Riesgos Laborales, además de ser acreedor de las sanciones legales, será responsable de las prestaciones que se otorgan en el Decreto Ley 1295.
- La selección de las entidades que administran el Sistema es libre y voluntaria y puede ser escogida por el empleador.
- Los trabajadores afiliados tienen derecho al reconocimiento y pago de las prestaciones previstas en el presente Decreto.
- Las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Laborales están a cargo de los empleadores.
- La relación laboral implica la obligación de pagar las cotizaciones que se establecen en este Decreto.
- Los empleadores y trabajadores afiliados al Instituto de Seguros Sociales para los riesgos de ATEP, o a cualquier otro fondo o caja previsional o de seguridad social, a la vigencia del presente Decreto, continúan afiliados, sin solución de continuidad, al Sistema General de Riesgos Laborales que por este Decreto se organiza.
- La cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales comienza desde el día calendario siguiente al de la afiliación.
- Los empleadores sólo podrán contratar el cubrimiento de los riesgos laborales de todos sus trabajadores con una sola entidad administradora de riesgos laborales, sin perjuicio de las facultades que tendrán estas entidades administradoras para subcontratar a

otras entidades cuando ello sea necesario. Decreto 1295 de 1995 [Ministerio de trabajo y seguridad social]. Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. 22 de junio de 1994

5.6 Administradoras de riesgos laborales (ARL)

Según la definición del sistema general de riesgos laborales establecido con anterioridad, las ARL son las entidades que tienen contacto directo con el empleador. Cabe resaltar que estas entidades cubren tanto enfermedades, como accidentes laborales.

Según el Ministerio de Salud y Protección social, las ARL son las encargadas de:

1. Recaudo de las cotizaciones de las empresas por sus empleados.
2. La asesoría para los programas de prevención que se realicen en las empresas.
3. Atención médica y rehabilitación de las personas que se accidenten o enfermen a causa del trabajo o en el mismo,
4. Realizar el pago de incapacidades, pensiones de invalidez y cualquier otra condición que se pueda presentar como consecuencia de un accidente laboral o de alguna condición específica del trabajo de la persona.

En los casos más serios donde una persona obtiene una pensión por invalidez a causa de un accidente o una enfermedad laboral, es la ARL quien asume los costos de esa pensión.

Es importante tener presente que la ARL es contratada por la empresa y todo empleado debe estar asegurado; en el caso de los trabajadores independientes, deben pagarlo de manera autónoma y dicha ARL será escogida a su gusto.

6.DISEÑO METODOLÓGICO

La investigación tiene un carácter teórico puesto que su principal fuente de información es a partir de la recopilación y análisis de los documentos realizados con anterioridad de distintos autores sobre el tema objeto de estudio. Dicho esto se puede determinar que este no será un proyecto de carácter experimental, sino que toda la información será acoplada y recolectada de fuentes mencionadas anteriormente; Esta investigación tiene como fundamento el estudio del impacto que tienen los programas de prevención y promoción de las enfermedades laborales en la industria manufacturera en Colombia, partiendo de la normativa vigente y de los registros estadísticos con respecto a la cantidad de trabajadores que han padecido una enfermedad laboral y las causas de estas enfermedades a lo largo de los últimos años en dicha industria.

Esta será una investigación cualitativa donde se realizará una recolección de información en la cual se identificarán factores en las organizaciones manufactureras que causan estas enfermedades de carácter laboral, y estos datos serán basados en textos científicos, libros, tesis, bases de datos de talento humano, entre otros, toda esta información permitirá el desarrollo del tema de estudio.

Siendo una investigación donde se generará estudio de textos e información en un espacio de tiempo determinado se ha establecido que es de orden transversal.

La presente investigación será realizada a partir de un modelo descriptivo, puesto que se encarga de analizar cuál es el impacto y los beneficios de implementar los programas de prevención y promoción en la industria manufacturera.

7. ANALÍISIS Y DESARROLLO DE LOS OBJETIVOS

A continuación, se desarrollan cada uno de los objetivos planteados, con el fin de identificar la importancia, el impacto y los beneficios de los programas de prevención y promoción de las enfermedades laborales en la industria manufacturera en Colombia durante los últimos años, estableciendo un panorama claro basado en informes y estadísticas de como la industria manufacturera es de las que mayor número de empleados con enfermedades laborales presenta, y adicional a ello como los programas de prevención y promoción podrían ayudar a disminuir estas preocupantes cifras.

7.1 Establecer un marco de referencia sobre enfermedades laborales en el contexto organizacional.

Es importante establecer que el tema de las enfermedades laborales dentro de las organizaciones hace parte de uno de los seis grandes grupos que conforman la gerencia de talento humano (Figura 3).

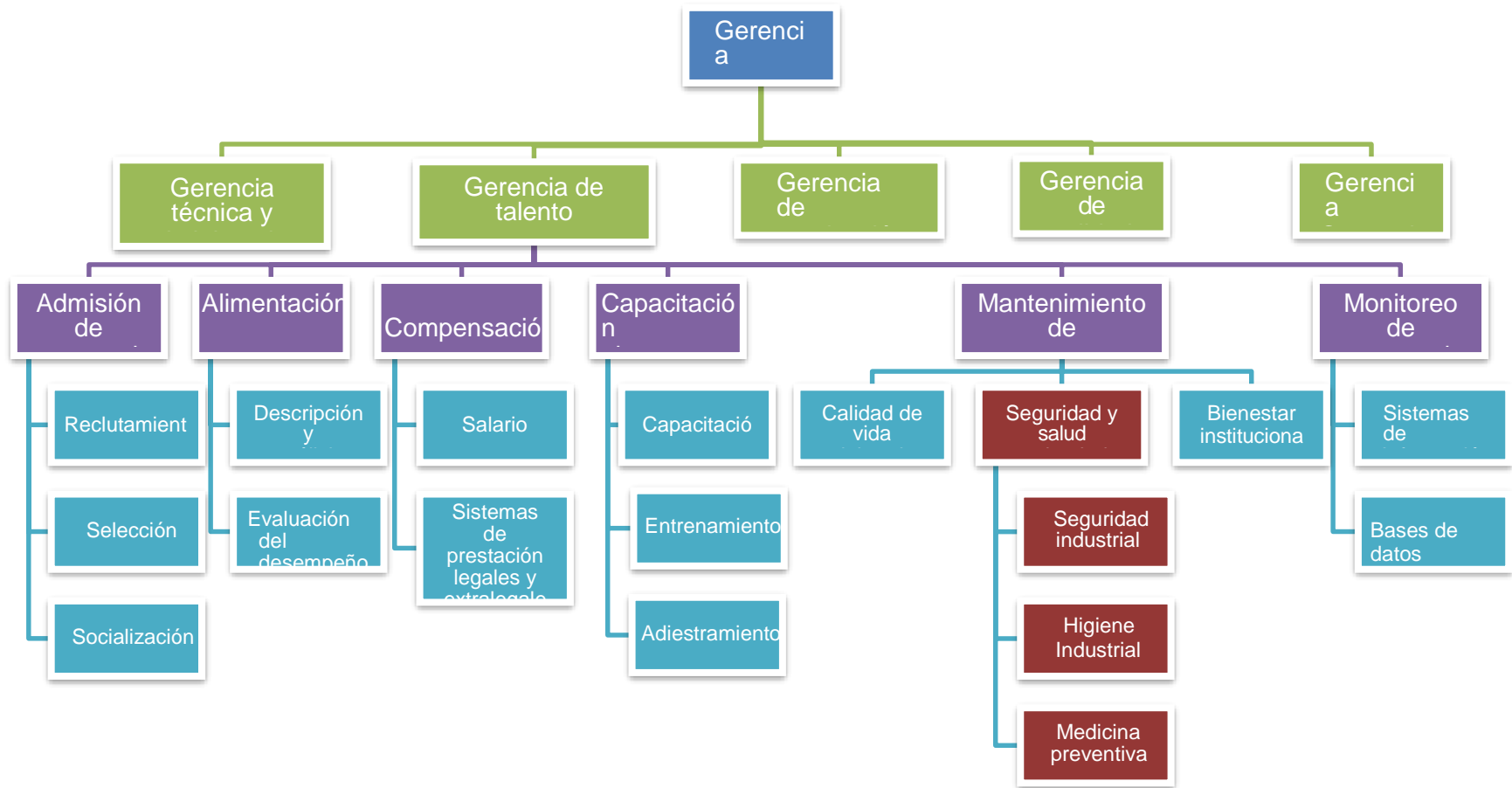
La construcción del mapa conceptual organizacional se realizó teniendo en cuenta un organigrama general de una empresa, a partir de ello se identificó en cuál de las gerencias que puede tener una organización estaría reflejado el tema de la seguridad y salud en el trabajo, después de identificar que el tema le es competente a la gerencia de talento humano, pero que a su vez esa gerencia tiene ciertos departamentos que cumplen funciones diferentes, en una jerarquía organizacional el departamento encargado de darle cumplimiento a la implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo es el de mantenimiento de personal.

Del área de seguridad y salud en el trabajo también se derivan otras áreas que son: Seguridad industrial, Higiene industrial y medicina preventiva. Esta última está encargada del desarrollo de los programas de prevención y promoción dentro de las organizaciones, es por esto que es importante tener clara esta información, para entender porque el tema

de la seguridad y salud en el trabajo es de suma importancia dentro del contexto organizacional.

Figura 3.

Mapa Conceptual organizacional



Nota: Mapa conceptual organizacional donde se evidencia que el área de seguridad y salud en el trabajo es una rama que dentro de las organizaciones le compete al área de gerencia de talento humano.

7.1.1 Normativa vigente sobre enfermedad laboral en Colombia

La enfermedad laboral en Colombia está definida en el artículo 4 de la ley 1562 de 2012, esta definición se puede encontrar en el marco referencial que se estableció con anterioridad en el presente documento. Ya teniendo claro que es una enfermedad laboral en Colombia, se hace importante tener presente el decreto 1477 de 2014, en el cual el gobierno nacional expide la tabla de enfermedades laborales.

En este capítulo se definirán los puntos más importantes de este decreto y la clasificación por grupos de las enfermedades consideradas como laborales:

En el decreto 1477 de 2014 se establece a través de 5 artículos lo siguiente:

- Artículo 1°. Tabla de Enfermedades Laborales.

La tabla de enfermedades laborales se encuentra en el anexo técnico del decreto, pero en este artículo se establece que el mismo tiene doble entrada

- i. Agentes de riesgo, para hacer más fácil la prevención de enfermedades en las actividades laborales.

En el anexo técnico del decreto 1477 de 2015 se establecen 5 agentes etiológicos o factores de riesgo ocupacional que se deben tener en cuenta con el fin de prevenir enfermedades laborales y son los siguientes:

1. Agentes químicos:
2. Agentes físicos:
3. Agentes biológicos
4. Agentes psicosociales
5. Agentes ergonómicos

Respecto a los agentes químicos, se mencionan las industrias más representativas en donde los trabajadores se exponen al utilizar materiales perjudiciales para su salud en labores en minas, canteras, industria textil, preparación de pieles, y en general en la industria química y farmacéutica, estos agentes químicos ocasionan 250 enfermedades que están catalogadas dentro de la tabla de enfermedades laborales.

Dentro de los agentes físicos se encuentra aquellas labores donde el trabajador se ve expuesto al ruido, las vibraciones transmitidas a las extremidades superiores por maquinarias y herramientas, los trabajos a la intemperie que exponen al mismo a radiaciones ionizantes y ópticas, ultravioletas, infrarroja y láser, y en otros casos a temperaturas muy altas o muy bajas. Decreto 1477 de 2014 [Ministerio de trabajo]. Por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales. 5 de agosto de 2014.

Para las ocupaciones relacionadas de los agentes físicos, fueron relacionadas 67 enfermedades, dentro de las más comunes se encuentran: la pérdida de la audición, otitis, dolor articular, lesiones de extremidades, tendinitis, neoplasia maligna de cavidad nasal y de los senos paranasales, alteraciones agudas de la piel, entre otras.

En los agentes biológicos, se encuentran los microorganismos, virus y hongos, que ocasionan 20 enfermedades como el tétano, tuberculosis, dengue, fiebre amarilla, hepatitis virales, enfermedad pulmonar, dermatosis, rinitis alérgicas y en casos más graves hasta asma.

Los factores de riesgo ocupacional a tener presentes en la tarea de prevenir enfermedades laborales psicosociales que pueden presentarse en cualquier trabajador y puesto de trabajo, así como actividad laboral en la que existan agentes causales y demuestre la relación con el perjuicio a la salud está como por ejemplo: esfuerzo físico que demanda la ocupación, jornadas laborales muy largas, movimientos repetitivos y posiciones forzadas que ocasionan 25 enfermedades sobresaliendo entre ellas algunas

como: los trastornos de pánico y ansiedad, estrés, úlcera y gastritis crónica. Decreto 1477 de 2014 [Ministerio de trabajo]. Por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales. 5 de agosto de 2014.

Para los agentes ergonómicos posturales, producto de los movimientos repetitivos como actividades que involucren posiciones forzadas o vibraciones se establecieron 63 enfermedades que afectan los tejidos blandos, lesiones en hombro, tendinitis, síndrome del manguito rotador y trastornos de disco cervical y lumbar, entre otros.

- ii. Grupos de enfermedades, para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores que se vieron afectados.

Para esta sección ii del decreto se definieron dos partes, la parte A en la cual se establecen 4 enfermedades directas

1. Asbestosis
2. Silicosis
3. Neumoconiosis del minero de carbón
4. Mesotelioma maligno por exposición a asbesto.

Y la parte B en la cual se clasificaron las enfermedades por grupos o categorías y estos grupos serán presentados en la siguiente tabla.

Tabla 2

Clasificación por grupos de las enfermedades laborales establecida en el decreto 1477 de 2014.

GRUPO	TIPO DE ENFERMEDAD
GRUPO I	Enfermedades infecciosas y parasitarias.
GRUPO II	Cáncer de origen laboral
GRUPO III	Enfermedades no malignas del sistema hematopoyético
GRUPO IV	Trastornos mentales y de comportamiento
GRUPO V	Enfermedades del sistema nervioso
GRUPO VI	Enfermedades del ojo y sus anexos
GRUPO VII	Enfermedades del oído y problemas de fonación
GRUPO VIII	Enfermedades del sistema cardiovascular y cerebro-vascular
GRUPO IX	Enfermedades del sistema respiratorio
GRUPO X	Enfermedades del sistema digestivo y del hígado
GRUPO XI	Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo
GRUPO XII	Enfermedades del sistema músculo-esquelético y tejido conjuntivo
GRUPO XIII	Enfermedades del sistema genitourinario
GRUPO XIV	Intoxicaciones
GRUPO XV	Enfermedades del sistema endocrino

Nota. Tabla de clasificación de las enfermedades laborales establecidas en quince grupos definidos en el decreto 1477 de 2014.

- Artículo 2°. De la relación de causalidad.

Según este artículo en los casos en los cuales una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se compruebe la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional, esta será reconocida como enfermedad laboral.

- Artículo 3°. Determinación de la causalidad.

Según este artículo para determinar la relación causa- efecto, se deberá identificar lo siguiente:

La presencia de un factor de riesgo en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador, adicional a ello, el empleador deberá realizar la reconstrucción de la historia ocupacional y de la exposición del trabajador; en todo caso el trabajador tiene el derecho de aportar las pruebas que considere pertinentes.

- La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente relacionada causalmente con ese factor de riesgo. Decreto 1477 de 2014 [Ministerio de trabajo]. Por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales. 5 de agosto de 2014.

- Artículo 4°. Prestaciones económicas y asistenciales.

“A los trabajadores que presenten alguna de las enfermedades laborales directas de las señaladas en la sección 11 parte A del Anexo Técnico que forma parte integral del presente acto administrativo, se les reconocerán las prestaciones asistenciales como de origen laboral 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.

Para el reconocimiento de las prestaciones asistenciales por parte de las Administradoras de Riesgos Laborales, de las enfermedades enunciadas en la sección 11 parte B, se requiere la calificación como de origen laboral en primera oportunidad o

el dictamen de las juntas de calificación de invalidez y de conformidad con la normatividad vigente. Decreto 1477 de 2014 [Ministerio de trabajo]. Por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales. 5 de agosto de 2014.

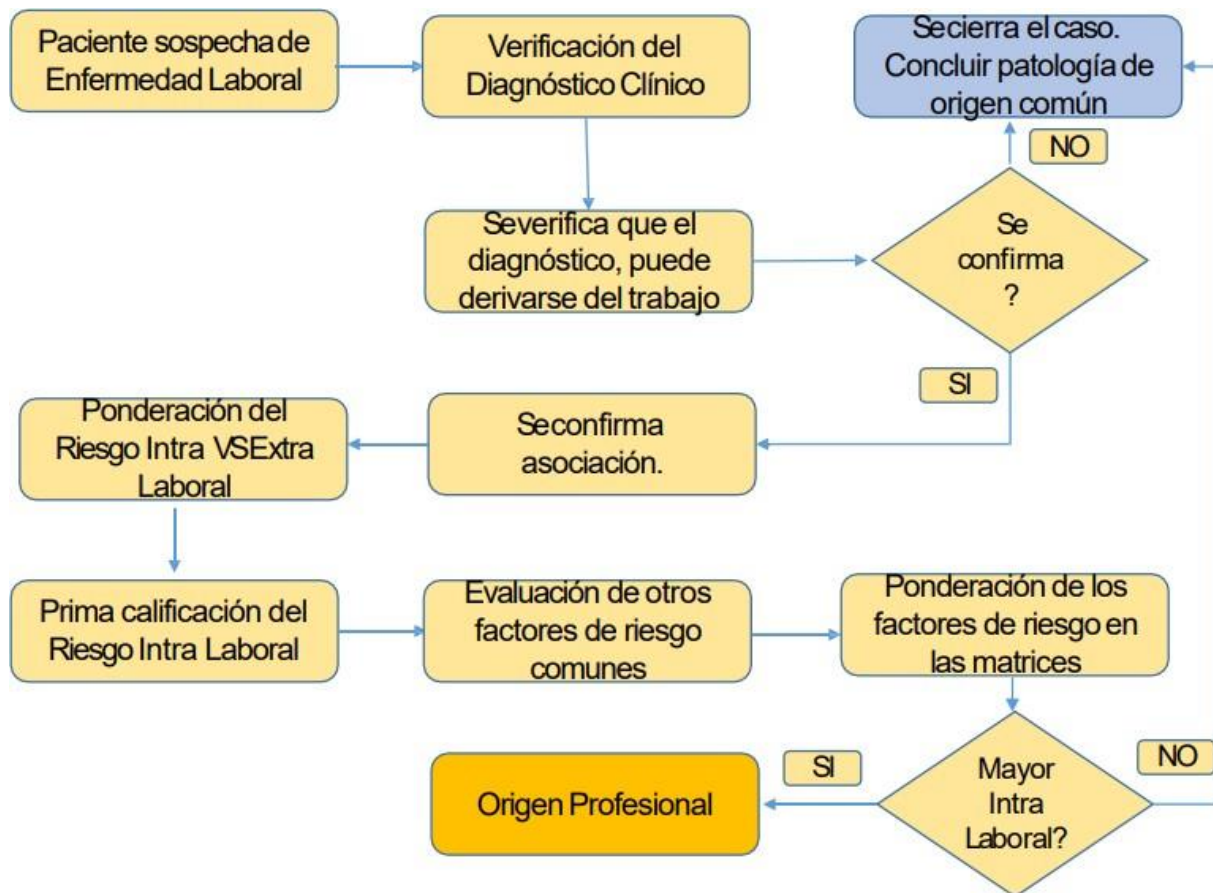
- Artículo 5°. Vigencia y derogatorias.

El decreto rige a partir del 5 de agosto de 2014 y deroga el Decreto 2566 de 2009.

A partir de la normativa vigente sobre que es enfermedad laboral es pertinente establecer que es necesario realizar un proceso de calificación de origen para asegurarnos que la enfermedad si tenga un origen laboral o profesional, dicho proceso se plasma en el siguiente diagrama de flujo.

Figura 4

Diagrama de flujo de identificación de la enfermedad laboral



Nota. Diagrama de flujo de los pasos que se deben seguir dentro de una organización para identificar el origen de una enfermedad laboral. Tomado de (Rama Judicial Caldas, s.f.) <https://www.ramajudicial.gov.co/documents/10240/19345138/PROCEDIMIENTO+REPORTE+E.L+RAMA+JUDICIAL.pdf/b0e70fa5-a568-44a8-af87-1d7f3f6aaee>

Todo lo dicho anteriormente resume en los puntos más claves del decreto 1477 y nos da un panorama más claro de lo que es una enfermedad laboral, y cuáles son los lineamientos para hacerle seguimiento dentro de las organizaciones.

7.2 Evaluar el impacto de los programas de prevención y promoción de las enfermedades laborales en el sector manufacturero en Colombia.

Los programas de prevención y promoción de la salud en el trabajo ayudan a complementar las medidas que se establecen en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, esto como parte de los esfuerzos combinados de los empleadores, los empleados, el gobierno y las ARL para el mejoramiento de las condiciones de salud de los hombres y mujeres en su lugar de trabajo.

Los programas de promoción de la salud y el bienestar en el trabajo se centran en la promoción de la salud entre todos los trabajadores y sus familias a través de programas de prevención y asistencia en algunos ámbitos tales como: estrés en el trabajo, la violencia en el trabajo, el consumo excesivo de alcohol y drogas, y la promoción de los lugares de trabajo libres de tabaco. (OIT, s.f.)

En Colombia, el Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL) ha sido diseñado para todos los trabajadores en Colombia, buscando el aseguramiento y la pronta atención de los trabajadores, ante la posible ocurrencia de accidentes de trabajo o en su defecto una enfermedad laboral.

Según cifras de Fasecolda, en los últimos ocho años, el número de trabajadores afiliados a este sistema se ha incrementado en un 53.9%. Pasando de 6.8 millones en el 2010, a 10.4 millones de trabajadores afiliados en el 2018. El porcentaje de crecimiento de empresas afiliadas en este periodo de tiempo se fijó en un porcentaje del 83.9%, pasando de 438 mil compañías, en el 2010, a 806 mil organizaciones, en el 2018, que están comprometidas con la protección de sus empleados. (Fasecolda, 2019).

Esto amplía el panorama que se tiene sobre las personas que se encuentran afiliadas y las cuales posiblemente y debido a los riesgos a los que están expuestos mientras ejecutan sus labores pueden sufrir una enfermedad laboral.

En la figura que se presenta a continuación, se puede observar la participación de los tipos de enfermedades atendidos por el SGRL durante el periodo del 2015 al 2017, donde se evidencia la participación de los tipos de enfermedades y de donde se

desprenden: Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo que representan el 51,9% de los casos de enfermedades de origen laboral, las enfermedades del sistema nervioso son el segundo grupo más importante, y de estos dos tipos de enfermedades los diagnósticos que más se presentan son: Manguito rotador, epicondilitis, túnel carpiano, lesión del nervio cubital y el síndrome del túnel calcáneo. (Pino Castillo, S; Ponce Bravo, G)

Figura 5

Participación de los tipos de enfermedades en los casos atendidos por el SGRL durante 2015 – 2017

Tipos de enfermedades	Participación
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	51,9%
Enfermedades del sistema nervioso	34,4%
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	4,8%
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	3,0%
Trastornos mentales y del comportamiento	2,3%
Enfermedades del sistema respiratorio	1,8%
Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	0,6%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,4%
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	0,2%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	0,1%
Enfermedades del sistema circulatorio	0,1%
Neoplasias	0,1%
Enfermedades del ojo y sus anexos	0,1%
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,1%

Nota. Porcentaje de participación de las enfermedades laborales en Colombia durante el periodo de 2015 al 2017 Tomado de Pino Castillo, S., & Ponce Bravo, G. (2019). Comportamiento de la enfermedad laboral en Colombia 2015- 2017. *Revista Fasecolda*, (175), 48-55 <https://revista.fasecolda.com/index.php/revfasecolda/article/view/555>

Ahora bien, es importante identificar cifras con respecto a la industria manufacturera como tal, y es que el panorama para esta industria no ha sido nada alentador, Por ejemplo, los sectores económicos con mayor enfermedad laboral durante el año 2018 fueron: en primer lugar el sector minas y canteras, el cual muestra un aumento del 10% en las enfermedades laborales en comparación con el año 2017, con una tasa de 319 trabajadores con enfermedad laboral calificada por cada 100.000 afiliados al SGRL; y en segundo lugar, la industria manufacturera con una

tasa de 273 trabajadores con enfermedad laboral calificada por cada 100.000 afiliados al SGRL. (Consejo Colombiano de Seguridad, 2019).

Esto significa que en el año 2018 el sector manufacturero disminuyó en un 4% la tasa de enfermedad laboral con respecto al año inmediatamente anterior, pero sigue siendo de los primeros sectores con más enfermedades laborales, lo cual hace que siga siendo importante la implementación y reinversión de los programas de prevención y de promoción.

Estos programas van en la misma dirección con los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud y las redes de atención primaria en salud existentes en cada uno de los países, en este caso acá en Colombia. Estos ayudan a conocer cómo iniciar y mantener un estilo de vida saludable y a minimizar los factores de riesgo para la salud. A su vez también pueden evitar que una enfermedad en si misma se inicie o que su evolución llegue a estadios avanzados, lo cual disminuiría el impacto negativo en la industria manufacturera si fueran implementados de la manera correcta y se invirtiera más por parte de las empresas y las ARL.

Es importante recalcar que el dinero que los empleadores le pagan a la ARL por cada trabajador, realmente se ve reinvertido en su empresa. Las empresas tienen derecho, dependiendo del total cotizado por trabajador, a unas actividades mínimas de promoción y prevención en el Sistema de Gestión de Riesgos Laborales. «Las administradoras de Riesgos Laborales (ARL) pertenecen al Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI) y al Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL), una de sus funciones y obligaciones es proteger y atender los efectos de las enfermedades laborales». **(GEI SAS, s.f.)**

Contemplando el panorama del sector manufacturero este se ha convertido en todo un reto para las entidades aseguradoras, el ministerio de trabajo, y el sistema de riesgos laborales, es por esto que se hace necesario la implementación de los programas de

prevención y promoción, ya que estos forman la estrategia para mejorar el bienestar del afiliado, de su familia y de su entorno.

Sin descuidar la prevención de la accidentalidad laboral, el camino ahora es garantizar que los factores de riesgo de la enfermedad laboral en el sector manufacturero puedan minimizarse al máximo y que se haga un compromiso por todas las partes, para inculcar en la mente de todos y cada uno de los trabajadores colombianos y sobre todo los de esta industria, el concepto de cultura del cuidado.

La concientización de la población en el tema del cuidado será un trabajo que tomará varios años, pero que es al final, el que puede impactar dramáticamente la presencia de la enfermedad profesional y es que ¡Nadie nos puede cuidar mejor que nosotros mismos! La cultura del cuidado comienza con cada trabajador y por eso las campañas de prevención y promoción deben dirigirse a impactar al individuo. Que sea consciente del riesgo que corre en cualquier parte de su lugar de trabajo y actividad y sepa cómo corregirlo. (SURA, s.f.).

7.3 Determinar los beneficios de los programas de prevención y promoción de enfermedades laborales en la industria manufacturera en Colombia

Las acciones de las ARL, frente a la prevención de accidentes y enfermedades laborales se han visto representadas en la disminución de los mismos gracias a la inversión de \$700.000 millones (2018) en estos programas.

El sistema de Riesgos Laborales también ha contribuido con el país al ahorrarle gastos en salud al gobierno nacional por atenciones médicas (\$150 mil millones), en incapacidades temporales al mantener la capacidad adquisitiva de los trabajadores, ya que el sistema cubre el 100% del salario (\$197.000 millones) y en mayor productividad para los empleadores (\$365.000 millones), para un total de 712 mil millones anuales. (Fasecolda, 2019)

De acuerdo con Germán Ponce (2017) Los programas de prevención y promoción impartidos por las administradoras de riesgos laborales están dando sus frutos.

Figura 6

Desempeño de los riesgos laborales en el año 2019

	EL DESEMPEÑO DE RIESGOS LABORALES POR ACTIVIDAD ECONÓMICA					Variaciones frente a diciembre 2017 - noviembre 2018		
	Entre diciembre de 2018 y noviembre de 2019							
	# de empresas	Total de trabajadores	# de accidentes de trabajo calificados	# de enfermedades profesionales calificadas	# total de muertes calificadas	Var. de accidentes de trabajo calificados	Var. de enfermedades profesionales calificadas	Var. total de muertes calificadas
Inmobiliario	135.946	2.289.209	101.527	1.006	97	-28,52%	-36,85%	-3,96%
Comercio	142.996	1.183.651	58.939	757	41	-10,61%	-6,77%	-8,89%
Industria manufacturera	68.441	1.086.153	99.551	2.473	30	1,97%	-21,54%	-21,05%
Construcción	91.019	897.040	77.524	164	93	-6,56%	-46,41%	-7,92%
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	43.221	872.935	46.911	443	88	18%	-15,13%	6,02%
Educación	13.737	546.613	13.674	199	2	-22,46%	-27,11%	-60%
Administración pública y defensa	6.300	593.721	15.698	555	7	-17,75%	-1,94%	-30%
Servicios sociales y de salud	28.223	635.254	39.602	476	3	-0,56%	-15,6%	-66,67%
Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	33.979	389.313	60.881	1.214	31	-3,88%	-2,33%	19,23%
Servicios comunitarios, sociales y personales	31.486	412.739	22.523	261	12	-6,57%	-29,65%	-25%
Financiero	12.141	316.392	5.864	124	2	-9,9%	-26,63%	-50%
Hoteles y restaurantes	31.130	282.802	22.950	391	6	3,39%	4,27%	50%
Minas y canteras	6.066	148.767	18.564	305	81	-1,38%	-30,37%	-25,69%
Servicio doméstico	138.577	117.396	2.263	19	-	-2,03%	-48,65%	-
Eléctrico, gas y agua	2.521	62.516	4.834	51	4	-6,59%	-42,05%	-42,86%
Pesca	593	5.792	371	3	-	6%	0%	-
Órganos extraterritoriales	48	2.179	79	-	-	29,51%	-	-
Total	786.732	9.848.875	592.194	8.442	499	-8,59%	-19,69%	-11,21%

Fuente: Favocoida / Gráfico: IIF-AL

Nota. Desempeño de los riesgos laborales por actividad económica durante el año 2019, y su diferencia frente al porcentaje del año inmediatamente anterior. Tomado de (Semana, 2020) <https://www.semana.com/pais/articulo/numero-de-enfermedades-y-muertes-laborales-en-colombia-en-2019/293865/#:~:text=En%202019%20se%20calificaron%208.665,14%2C4%25%2C%20>

Como se puede apreciar en la figura 5, la tasa de enfermedades laborales sigue descendiendo para el sector manufacturero y para el caso del año 2019, tiene un porcentaje del -6,77% con respecto al año inmediatamente anterior, lo cual es muy beneficioso para la industria, ya que se reducen costos, se evitan problemas de salud en los trabajadores e incapacidades laborales, y permite que la productividad y la utilidad de las empresas no se vea tan afectada.

Néstor Hernández Ospina, presidente ejecutivo de Equidad Seguros, destacó que la estrategia de esta ARL es acompañar a sus empresas afiliadas, que son más de 15.000, con un modelo que está dividido en tres procesos: gestión administrativa,

gestión de seguridad y salud en el trabajo, y protocolos de salud laboral. “Gracias a la integralidad en los programas de promoción y prevención, hemos evidenciado mayor sensibilización en la gestión de los riesgos, además del compromiso de los directivos de las organizaciones en pro de la implementación del SG-SST. Esto trae como resultado aumento en la productividad, disminución de la accidentalidad y trabajadores más felices y menos ausentes”, mencionó. (Semana, 2020)

Lo dicho anteriormente evidencia los beneficios que puede tener la implementación de los programas de prevención y promoción, y es que de esas 15,000 empresas afiliadas a esta ARL muchas hacen parte del sector manufacturero y ya están disfrutando de los beneficios que estos programas generan no solo en temas de salud sino también en temas de productividad.

Poco a poco, a través de las campañas tanto del Ministerio del Trabajo, el Ministerio de Salud y la gestión de las ARL se ha tomado conciencia de la importancia de intervenir el riesgo, disminuyéndolo, para evitar que en un futuro las personas desarrollen una enfermedad. Hoy en día se ha hecho más visible la importancia de prevenir los factores de riesgo en la enfermedad laboral en el sector manufacturero y en muchos otros en el país, y por eso cada vez son más las empresas del sector que comienzan a implementar, mejorar y trabajar en los programas de prevención y promoción de las enfermedades laborales.

«Los diferentes programas de educación y prevención en salud permiten disminuir la tasa de morbilidad y de hospitalizaciones, porque muchas de las patologías pueden ser detectadas en el primer nivel de atención». (Torres, Programas de Educación y Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades, s.f.). Esto se ha evidenciado con la disminución de la tasa de enfermedad laboral en el sector manufacturero en Colombia.

8. CONCLUSIONES

Los programas de prevención y promoción de las enfermedades laborales son de vital importancia en el desarrollo de la implementación de los sistemas de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) en las empresas del sector manufacturero, pues estos programas desarrollan varias actividades que ayudan al trabajador a adquirir más conciencia sobre su estado de salud al desarrollar sus actividades laborales, esto permite que el trabajador sea capaz de prevenir, evitar y controlar su exposición a los riesgos que puedan presentarse.

La tasa de enfermedades laborales en el sector manufacturero ha tenido una disminución considerable con el pasar de los años, esto gracias a la integración de los programas de promoción y prevención, y de la concientización de las empresas, en conjunto con los empleados y las ARL, de la importancia de identificar y controlar los factores de riesgo, pero todavía sigue siendo de los sectores de la industria con la tasa más alta de enfermedades laborales, por lo cual se debe seguir trabajando en normativas y campañas que permitan reducir aún más esas cifras.

Los beneficios de implementar los programas de prevención y promoción de enfermedades en la industria manufacturera son muchos y no solo por el hecho de mejorar las condiciones de salud de los empleados, sino que su vez se mejora la calidad del ambiente de trabajo, la eficiencia de los procesos, aumenta la productividad y eso se ve reflejado en las utilidades de las empresas del sector.

BIBLIOGRAFÍA

- Concepción-Batiz, Eduardo, dos Santos, Antonio José, Berretta-Hurtado, Ana Lúcia, Macedo, Marcelo, & Schmitz-Mafra, Eliane Terezinha. (2016). Assessment of postures and manual handling of loads at Southern Brazilian Foundries. *Revista Facultad de Ingeniería Universidad de Antioquia*, (78), 21-29. <https://dx.doi.org/10.17533/udea.redin.n78a03>
- Consejo Colombiano de Seguridad. (6 de marzo de 2019). *Cómo le fue a Colombia en accidentalidad, enfermedad y muerte laboral en 2018*. Obtenido de https://ccs.org.co/como-le-fue-a-colombia-en-accidentalidad-enfermedad-y-muerte-laboral-en-2018/?doing_wp_cron=1618959966.5429260730743408203125
- Coultier, R. y. (2017). *Cambio Institucional y organizacional*. Valle del cauca.
- Fasecolda. (mayo de 2019). Obtenido de <https://fasecolda.com/cms/wpcontent/uploads/2019/09/seminario-riesgos-laborales.pdf>
- Decreto 1295 de 1995 [Ministerio de trabajo y seguridad social]. Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. 22 de junio de 1994
- Decreto 1477 de 2014 [Ministerio de trabajo]. Por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales. 5 de agosto de 2014.
- GEI SAS. (s.f.). *Intermediación de seguros en riesgos laborales*. Obtenido de <https://geisas.com.co/reinversion-y-optimizacion-de-recursos-ante-la-arl/>
- ICBS Ltda. (2013).
- Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. 01 de julio 2012.
- Ministerio de Salud y protección social. (11 de Julio de 2012). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>

Promoción de la salud y el bienestar en el trabajo. Obtenido de <https://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/lang--es/index.htm>

Pino Castillo, S; Ponce Bravo, G. (s.f.). *Comportamiento de la enfermedad laboral en Colombia 2015-2017.* Obtenido de Fasecolda: <https://revista.fasecolda.com/index.php/revfasecolda/article/view/555/526>

Rama Judicial Caldas. (s.f.). *Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.*

Obtenido de <https://www.ramajudicial.gov.co/documents/10240/19345138/PROCEDIMIENTO+REPORTE+E.L+RAMA+JUDICIAL.pdf/b0e70fa5-a568-44a8-af87-1d7f3f6aaae>

Seguros Bolívar. (17 de febrero de 2021). *Todo lo que se debe saber sobre la enfermedad laboral.* Obtenido de

<https://www.segurosbolivar.com/blog/proteccion-arl/enfermedad-laboral-en-colombia-que-es-y-como-identificarla/>

Semana, R. (28 de Julio de 2020). Obtenido de

<https://www.semana.com/pais/articulo/numero-de-enfermedades-y-muertes-laborales-en-colombia-en-2019/293865/#:~:text=En%202019%20se%20calificaron%208.665,14%2C4%25%2C%20respectivamente.>

Shirley, B., Fajardo, J., Lizarazo, C., & Quintero, D. (10 de diciembre de 2010). *Breve historia de la salud ocupacional en Colombia.* Obtenido de Oiss:

<https://oiss.org/wp-content/uploads/2018/11/2->

[Breve_historia_sobre_la_salud_ocupacional_en_Colombia1.pdf](#)

Sistema general de riesgos laborales: Decretos 1477 y 1507 de 2014 Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015 (3a. ed.)

Sipper, D. R. (1999). Planeación y control de la producción. *McGRAW-HIL,*

SURA. (s.f.). *¿Qué es el programa de salud Ocupacional?* Obtenido de

<https://www.segurosbolivar.com/blog/proteccion-arl/enfermedad-laboral-en-colombia-que-es-y-como-identificarla/>

SURA. (s.f.). *50 años de evolución de la enfermedad laboral*. Obtenido de <https://arlsura.com/index.php/173-noticias-riesgos-profesionales/noticias/2191-50-anos-de-evolucion-de-la-enfermedad-laboral>

Torres, G. D. (s.f.). *Giovanna De Silvestri Torres*. Obtenido de Programas de Educación y Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades

GLOSARIO

Administradora de riesgos laborales (ARL): las Administradoras de Riesgos Laborales o más conocidas como ARL, son entidades aseguradoras de vida que desarrollan sus actividades con los seguros laborales; es decir, son aseguradoras que cubren riesgos de tipo laboral, incluidos aquellos que se puedan generar de camino al lugar de trabajo

Entidad promotora de salud (EPS): son empresas que prestan servicios sanitarios y médicos para el Sistema de Salud de Colombia, promoviendo además la afiliación al sistema de seguridad social colombiano, desde un punto de vista administrativo y comercial.

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 (Ministerio de Salud y protección social, 2012)

Industria manufacturera: se denomina como industria manufacturera a aquella que se dedica a la transformación de diferentes materias primas en productos, subproductos y bienes terminados y listos para que puedan ser consumidos o bien para ser distribuidos por quienes los acercarán a los consumidores finales.

Programas de prevención y promoción: consiste en la planeación y ejecución de actividades de medicina, seguridad e higiene industrial, que tienen como objetivo mantener y mejorar la salud de los trabajadores en las organizaciones colombianas.

Seguridad y salud en el trabajo: “la seguridad y la salud en el trabajo (SST) es una disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores” (OIT, 2011)

Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST): “el SG-SST es el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua, con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo” (MINISTERIO DEL TRABAJO, 2019)

Sistema de riesgos laborales: 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.

ANEXO 1

RECOMENDACIONES

En el tema de prevención y disminución de riesgos el sector manufacturero ha avanzado mucho, pero todavía hay mucho camino por recorrer. Se recomienda que las empresas establezcan actividades de promoción y prevención dentro de los procesos que implementan en sus sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo y que su ejecución sea de manera permanente, como un proceso de mejora continua en el cual se puedan mejorar las condiciones de trabajo y salud de los empleados.

Las ARL deberían hacer más reinversión en estos programas de prevención y promoción y trabajar más de la mano con las empresas y los empleados, pues aún hace falta mucho camino por recorrer para sacar al sector manufacturero de la cabeza de los sectores con más enfermedades laborales, pues todas las empresas tienen factores de riesgo que se relacionan con las actividades que debe desarrollar el empleado para cumplir su labor, y es por ello que las organizaciones por pequeñas que sean requieren del desarrollo de un programa de salud ocupacional y estar afiliadas a una ARL.