

# Análisis comparado del concepto de enfermedad laboral. Perspectiva desde la OIT y la legislación en Colombia

## Comparative Analysis of the Concept of Occupational Disease. A Perspective from the ILO and the Legislation in Colombia

*Elkin Leandro Ramírez Ibáñez\**

**Fecha de recepción:** 10 de febrero de 2022

**Fecha de aprobación:** 19 de junio de 2022

### RESUMEN

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), en la Recomendación 169 de 2009, define el concepto de enfermedad laboral de la siguiente manera: “Todo Miembro debería, en condiciones prescritas, considerar como enfermedades profesionales las que se sabe provienen de la exposición a sustancias o condiciones peligrosas inherentes a ciertos procesos, oficios u ocupaciones.” Por otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia define la enfermedad laboral como la exposición riesgosa del trabajador debido a su actividad laboral o el medio en que se ha visto obligado a trabajar.

Como se puede notar, la concepción que se tiene en Colombia sobre enfermedad laboral coincide con la recomendación de la OIT. Sin embargo, el presente trabajo compara la legislación nacional con la normatividad internacional, específicamente la de la OIT, para determinar si, en Colombia, se siguen las recomendaciones y acuerdos internacionales en materia de

enfermedad laboral dentro del marco de la seguridad y salud en el trabajo.

**Palabras clave:** Enfermedad laboral, Organización Internacional del Trabajo, legislación internacional, legislación colombiana, análisis comparativo.

### ABSTRACT

The International Labor Organization (ILO), in Recommendation 169 of 2009 defines the concept of occupational disease as follows: “Every Member should, under prescribed conditions, consider as occupational diseases those known to come from exposure to dangerous substances or conditions. inherent in certain processes, trades, or occupations.” On the other hand, the Ministry of Health and Social Protection of Colombia considers occupational disease as the risky exposure of the worker due to his work activity or the environment in which he has been forced to work.

\* Politólogo, Universidad Nacional de Colombia. Especialista en Alta Gerencia de la Seguridad y Defensa, Universidad Militar Nueva Granada. Consultor en Seguridad Privada, autorizado por la Supervigilancia. Investigador y Docente. Articulista y Conferencista. Correo electrónico: elramirezi@unal.edu.co

As can be seen, the conception of occupational disease in Colombia is in accordance with the ILO recommendation. However, this paper makes a comparison between the national legislation and the international regulations, namely that of ILO, to find out if, in Colombia, the recommendations and international

agreements are followed regarding occupational disease within the framework of security and health at work.

**Keywords:** Occupational disease, International Labor Organization, international legislation, Colombian legislation, comparative analysis.

## MARCO METODOLÓGICO

Para el desarrollo de la presente investigación, se realizó la búsqueda bibliográfica de la doctrina en relación al tema de la Enfermedad Laboral en Colombia: ensayos, investigaciones, tesis, etc. También se recopiló información sobre la normatividad nacional e internacional relevante que regula el tema de investigación. Con respecto a la normatividad internacional, se tomaron, como referencia, los acuerdos y recomendaciones expedidas por la OIT.

Después de la recopilación bibliográfica y normativa, se realizó el estudio comparado entre las dos legislaciones para determinar si la normativa colombiana se orienta bajo las recomendaciones y acuerdos internacionales de la OIT, organización de la cual Colombia es miembro vigente y activo.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Internacional del Trabajo, desde su creación en 1919, ha tendido a proteger al trabajador en un sentido universalista. Adicionalmente, ha intentado generar espacios de regulación del escenario laboral en las relaciones privadas y públicas entre empresario y Estado.

En el contexto de la Seguridad y Salud en el trabajo, la OIT, con su orientación supranacional, ha impulsado una serie de recomendaciones y resoluciones. Con ellas, busca lograr garantías para el trabajador y resguardarlo de peligros y afecciones que puedan deteriorar o acabar con su salud y su vida. Por medio de lo anterior, la OIT ha generado normativas en el tema de las Enfermedades Laborales, las ha definido, y ha promovido acuerdos que deben ser acogidos por los Estados miembros dentro de su marco legal nacional.

Colombia, por ser miembro de la OIT, ha acoplado a su cuerpo legal dichos acuerdos. De esta manera, busca regular el tema de la enfermedad laboral, la cual está sujeta a las interacciones entre los distintos actores que hacen parte de este ámbito social.

Al rastrear históricamente el tema de riesgos laborales en Colombia, se encuentra que su tratamiento legal inicia con la expedición de la Ley 57 de 1915. En dicho instrumento, se determinó la protección al trabajador por medio del pago de las prestaciones. Éstas se derivarían en caso de presentarse accidentes de trabajo. Además, se fijó la responsabilidad con la que contaba el empleador en tal caso. (Gaitán *et al* 2014).

En 1950, entró en vigor el Código Sustantivo del Trabajo. En él, se regulan, por primera vez, los accidentes laborales y las enfermedades profesionales. En 1965, el Instituto Colombiano de Seguros Sociales (ICSS), asumió la responsabilidad de garantizar las prestaciones de los trabajadores que se accidentaran debido a su labor. Lo anterior se conoció como ATEP —Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales—. En 1975, el ICSS creó el Departamento Nacional de Salud Ocupacional, subdividido a su vez en la Oficina de Trabajo e Higiene y Seguridad Industrial. No obstante, no fue sino hasta el año 1993, con la formulación y puesta en marcha de la Ley 100, que, en Colombia, se implementó el Sistema General de Riesgos Profesionales SGRP. (*Ibid.* 2014)

Aunque no está directamente relacionado con las enfermedades laborales, es prudente considerar la concepción que la ley tiene sobre el accidente de trabajo. Al respecto, se encuentra, como principal referente normativo, el Código Sustantivo de Trabajo. En el artículo 199 de este compendio normativo se determinó:

DEFINICIÓN DE ACCIDENTE. Se entiende por accidente de trabajo todo suceso imprevisto y repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca al trabajador una lesión orgánica o perturbación funcional permanente o pasajera, y que no haya sido provocado deliberadamente o por culpa de la víctima.

Por otro lado, el Registro y Notificación de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de 1996 de la OIT, define lo siguiente:

Accidente de trabajo: suceso ocurrido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, que causa:

- a) lesiones profesionales mortales
- b) lesiones profesionales no mortales.

Aunque las definiciones sean anacrónicas entre sí, conservan la misma noción. Consideran al accidente de trabajo dentro del espacio configurado del desarrollo del trabajo. En la definición de la OIT, a diferencia de la del Código Sustantivo

del Trabajo, no se determina si el accidente de trabajo es imprevisto o repentino. Simplemente, éste se considera como un suceso en un espacio de tiempo laboral.

En relación con lo anterior, la Ley 100 de 1993, en su Libro III, contempla la pensión de invalidez del trabajador a causa de accidente laboral o enfermedad profesional, siempre y cuando se haya afiliado a una compañía de seguros. Sin embargo, en la práctica, es difícil que al trabajador se le reconozca la pensión de invalidez por accidente laboral o enfermedad profesional. La mayoría de las veces, las aseguradoras suelen culpar al trabajador por causar un accidente. También, argumentan que el empleador cumplió con los protocolos de seguridad la enfermedad laboral y ésta se contrajo por fuera de las actividades laborales.

Son conocidos los casos en los que las empresas despiden a los trabajadores después de cierto tiempo a causa del desgaste en la salud del empleado. Con estas terminaciones contractuales, buscan librarse de dichas pensiones. Estos casos se pueden encontrar recurrentemente en empresas dedicadas al cultivo de flores, servicios de aseo y, en general, en aquellos casos en los que el empleado se ve expuesto a actividades rutinarias que deterioren su fuerza vital, física y orgánica. También ocurre en los casos en los que los trabajadores están expuestos a sustancias químicas que afectan seriamente su salud.

En el escenario jurídico, existe un principio conocido como indemnidad. En él, se establece una compensación al trabajador cuando el empleador es culpable por accidente o enfermedad laboral, de acuerdo con el artículo 216 del Código Sustantivo del Trabajo (Goyes *et al* 2013). Aunque en la práctica este principio no se aplique, cabe resaltar que, dentro de la normatividad colombiana, existen espacios de defensa al trabajador.

Otro punto por observar, en los casos expuestos anteriormente, es la exclusión de otro escenario: el del trabajador independiente. Es evidente que esta norma hace énfasis en el trabajador formal, vinculado bajo un contrato de trabajo. La noción del contrato por prestación de servicios, e inclusive la informalidad, no se contempló. Lo anterior puede deberse a intereses particulares o porque, para la época, estas actividades no se manifestaban tanto como en la actualidad.

Bajo la Ley 1562 del 2012, este escenario se transformó. Esta norma dictamina, en su artículo 2, la obligación de todos los trabajadores a afiliarse al Sistema General de Riesgos Laborales, ya sean independientes, por prestación de servicios, precooperativas y cooperativas de trabajo asociado, entre otros. (Díaz *et al* 2014).

En esta misma ley, en el artículo 4, se encuentra, también, una definición sobre enfermedad laboral. Ésta es muy parecida a la que se puede hallar en las

recomendaciones de la OIT, aunque añade una apreciación más: la facultad que tiene el Gobierno Nacional de determinar cuáles son las enfermedades que se deben considerar como laborales. De acuerdo con dicha disposición, éstas se deben integrar a la tabla de enfermedades laborales para ser registradas, y encontrar las que no se consideran como tales.

En la legislación laboral española, existe una figura que, en Colombia, no se tiene en cuenta. En ese país, se considera a las enfermedades intercurrentes, siempre y cuando se demuestre el hecho (Monerri, 2016). Tal es el caso de los accidentes de trabajo. Sin embargo, muchas veces, se le da la razón al empleado. Dichas enfermedades, bajo la óptica legal española, son aquellas causadas por una enfermedad que se generó a raíz de un accidente de trabajo. A manera de ejemplo, puede exponerse el caso de una persona que sufrió un accidente de trabajo y perdió una oreja, y, debido a su tratamiento e impacto psicológico, desarrolló problemas cardíacos.

Al respecto, la OIT en su Conferencia Internacional del Trabajo de 2002, determinó lo siguiente:

La línea fronteriza que separa las enfermedades profesionales y las relacionadas con el trabajo es muy estrecha, y la distinción entre ellas siempre ha suscitado discusiones. A medida que se adquieren mayores conocimientos respecto a las repercusiones de las nuevas tecnologías, así como a los factores físicos, biológicos y químicos sobre la salud, lo mismo ocurre con nuestra comprensión de sus consecuencias profesionales.

Aunque la posición de la OIT, con respecto al tema de las enfermedades intercurrentes, no es tan marcada, sí genera incertidumbre. Por consiguiente, la interpretación de dichas enfermedades, en el contexto laboral, quedaría a criterio de cada país. La línea fronteriza de la que habla la OIT es tal vez la argumentación que España ha incorporado a su Bloque Constitucional. No obstante, en Colombia, esta línea delgada se vuelve cada vez más ancha, dada la ausencia de normatividad que determine a las enfermedades intercurrentes como afecciones que son causadas en el momento de la actividad laboral y posterior a ella.

Con respecto a este tema, en Colombia, lo más cercano al tratamiento de este tema, aunque fue tocado tangencialmente, fue proferido por la Corte Constitucional por medio de la Sentencia T-033 de 2016. En dicha providencia, la Corte afirma que:

El sistema distingue dos tipos de accidentes o enfermedades, según el riesgo al cual se expone una persona, esto es, el riesgo laboral frente a los

denominados riesgos comunes. En el primero se agrupan los accidentes o enfermedades que sobrevienen por causa o con ocasión del trabajo, o como resultado de la exposición a factores de riesgos inherentes a la actividad laboral o al medio en el que trabajador se vio obligado a prestar sus servicios. Por su parte, en el segundo, se compendian los accidentes o enfermedades que provienen de la realización de cualquier actividad cotidiana excluida del ámbito laboral. Desde este punto de vista, mientras que los primeros son objeto de protección por parte del Sistema General de Riesgos laborales (SGRL), al tener como finalidad el amparo del trabajador y de sus beneficiarios; los segundos se apoyan en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en el Sistema General de Pensiones, al resguardar las contingencias que puedan afectar a todos los habitantes cuando se trata de circunstancias no relacionadas con actividades laborales.

Aunque el Decreto 1477 de 2014, en el artículo 3, determina la relación de causalidad de las enfermedades no incluidas en el listado de enfermedades laborales. Éstas se deben considerar, mediante comprobación, como enfermedades laborales, pero no como derivadas de una enfermedad laboral inicial. Lo anterior debe ser, pronto, objeto de debate, para admitir la existencia de enfermedades que se derivan de accidentes o enfermedades laborales que ponen en riesgo la vida del trabajador, su pleno desarrollo e impiden la ejecución de su vida laboral.

## **NORMATIVIDAD Y ENFERMEDAD LABORAL**

A continuación, se realiza el análisis comparado del marco normativo que la enfermedad laboral. Primero, se presenta la normatividad colombiana y sus hitos. También se aborda la doctrina jurídica que, según el autor, demarca de manera más sobresaliente el tema de la enfermedad laboral. Seguidamente, se realiza el análisis desde la perspectiva de la OIT.

### **La normatividad colombiana y la enfermedad laboral**

La Sentencia T-417 de 2017, Corte Constitucional, considera la salud como un derecho fundamental estipulado en la Constitución Política y, por ende, una persona que siendo empleado ha desarrollado enfermedad laboral a causa de su actividad y que no se le reconozca por parte del empleador o la ARL como un derecho fundamental en su esencia, está entrando en detrimento de lo que contempla la Constitución Política. En dicha providencia, sostiene la Corte que:

[...] La función de las administradoras de riesgos laborales (ARL) se ejecuta de manera coordinada con las entidades promotoras de salud. La actividad

que deben prestar las ARL se desarrolla a través de servicios asistenciales para trabajadores que sufran un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.

[...] el derecho a la salud es un derecho fundamental, así sea considerado usualmente por la doctrina como un derecho social y, además, tenga una importante dimensión prestacional.

Para ilustrar los eventos en que no es discutible la tutela de este derecho, se expusieron tres vías argumentativas que la Corte ha establecido para su amparo; en primer lugar: “(...) Estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana”; en segundo lugar: “reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado”; y, en tercer lugar: “afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna”.

Por otro lado, la seguridad social es una conquista del trabajador a lo largo de la historia. En este contexto, ésta se entiende como un espacio en donde, al empleado, se le resguarda para evitar que su vida y, por ende, su salud se vea afectadas en distintos ámbitos. Como ejemplo de escenarios, en donde se cumplen dicha función, tenemos: asistencia médica, odontológica, alimentaria, de seguridad y salud, de esparcimiento, remuneración, entre otras. La Sentencia T-555 de 2006 de la Corte Constitucional, determina, dentro la doctrina jurídica algo interesante, en concordancia con la concepción de la seguridad social:

La teoría de la seguridad social reconoce en ella nueve ramas básicas: asistencia sanitaria, vejez, prestaciones por enfermedad, desempleo, accidentes de trabajo, prestaciones familiares, maternidad, invalidez, muerte y supervivencia y, además, lo que modernamente se denomina servicios sociales.

En consecuencia, los riesgos profesionales, por hacer parte de la seguridad social, están amparados constitucionalmente y si su afectación viola por conexión un derecho fundamental, cabe la protección tutelar.

Como puede observarse, la Corte Constitucional vuelve a considerar a la enfermedad laboral como un elemento esencial. No obstante, esta vez, la incluye en el amplio conjunto de la seguridad social. Adicionalmente, advierte de la

violación (por parte de empleador o entidad encargada de la administración en salud) de la intención protectora de la Constitución Política derecho fundamental a la salud del trabajador, el cual, por tener esa tipificación económica, no deja de ser persona sujeta a derecho fundamental; y también, menciona el mecanismo de protección del ciudadano por medio de la acción de tutela. Lo anterior resulta interesante, pues se ciñe a la orientación del Estado Social de Derecho de Colombia.

En el plano doctrinario, existen dos tipos de responsabilidades al momento de generarse accidentes y enfermedades laborales. Entre ellas, se encuentran dos concepciones: una objetiva y otra subjetiva. La primera estipula que la persona que desarrolle algún tipo de actividad laboral siempre va a estar en riesgo de cualquier índole. Esto genera una presunción de responsabilidad que recae sobre quien lidera la actividad o se beneficia de ella. (Ponce, 2019)

En el caso de los empleados públicos, existen ciertas excepciones que no entrarían a ser amparadas bajo el SGRP. Tal es el caso de los miembros de la fuerza pública, magisterio y otros. Lo anterior entraría en el escenario de lo Contencioso Administrativo. Al respecto, el Consejo de Estado se ha pronunciado para administrar justicia en este ámbito. Si bien dicho órgano reconoce lo que la Ley 100, por medio del artículo 279, determina como excepciones del SGRP, también manifiesta que, según apreciaciones de la Corte Constitucional, esto sería una vulneración al derecho a la seguridad social, de la cual debe gozar todo empleado sin importar su figura contractual. En relación con lo anterior, la Sentencia 009 de 2018 del Consejo de Estado expresa lo siguiente:

Resulta imperativo señalar que, frente a la enfermedad profesional, el legislador previó un conjunto de prestaciones e indemnizaciones destinadas al amparo del trabajador frente a su estado de discapacidad, permitiéndole acceder a una pensión de invalidez o a una indemnización a causa de tal patología, y que están inspiradas en la relación laboral.

Además, en dicha providencia, dicho órgano judicial manifiesta que:

Cierto es que en tratándose de riesgos profesionales de los empleados públicos, en principio, solo existe una clase responsabilidad derivada de la relación laboral, la cual es de tipo objetivo [...] reconocer a favor del trabajador, las prestaciones económicas y asistenciales previstas por el Sistema de Riesgos Profesionales en tales eventos, prestaciones que se generan al momento en que acaece el riesgo profesional amparado, para cuya causación resulta indiferente la conducta adoptada por el empleador, pues se trata de una modalidad de responsabilidad objetiva

prevista por el legislador con la finalidad de proteger al trabajador de los riesgos propios a los que se ve expuesto al realizar la actividad laboral.

De nuevo, es evidente la noción que tiene el Estado de proteger y garantizar la salud del empleador y reconocer la enfermedad o enfermedades laborales que haya contraído en el curso de su actividad laboral.

## Normatividad Internacional de la OIT y la normatividad colombiana

El artículo 93 de la Constitución Política de Colombia determina la incorporación y aplicación de los Tratados Internacionales ratificados por el país, siempre y cuando traten temas de derechos humanos y no contemplan su transgresión. En el caso de los acuerdos de la OIT, estos entrarían en esta categoría de derechos humanos que consagra la Constitución Política, dado que versan sobre el tema de los derechos del trabajador.

La norma más relevante, sobre enfermedades laborales en Colombia, se encuentra en el Decreto 1477 de 2014. En dicha disposición, se expide la tabla de enfermedades laborales en el país, que deben estar en concordancia con los convenios y las recomendaciones promulgadas por la OIT.

La recomendación 194 de 2010 de la OIT promulgó la lista de las enfermedades laborales, y su clasificación con base en los distintos agentes que las generan. En dicho instrumento, se recomienda a los Estados miembros de la OIT, actualizar, verificar, y comprobar legalmente el listado de las enfermedades laborales que detecten. De todo ello, debe darse notificación a la Oficina Internacional del Trabajo para su reexamen y convalidación.

En el punto número 2 de esta Recomendación, se indica que todo Estado miembro debe generar la indemnización pertinente si se detecta una enfermedad que esté dentro del listado. El Decreto 1477/14, artículo 4, estipula las prestaciones económicas y asistenciales que se le deben dar a un trabajador al momento de ser diagnosticado con alguna enfermedad del listado. Lo anterior muestra que el mencionado decreto cumple con la Recomendación de la OIT.

El Convenio C 155 de 1981 de la OIT, en la parte II, refiere a la creación de una política nacional de Seguridad y Salud y medio ambiente de trabajo. En dicho documento, se determina que cada gobierno debe implementar, por medio de esta política, una serie de medidas de prevención y mitigación de accidentes,

enfermedades laborales y demás afecciones a la seguridad y salud del trabajador. Además, debe integrar de manera conjunta a todos los actores de este sector, tanto en la esfera privada como en la pública, su deberes, obligaciones y derechos.

La política nacional en Colombia, que se asemeja a la propuesta de la OIT, se puede encontrar en la Resolución 1111 del 2017 y la Resolución 0312 del 2019 del Ministerio de Trabajo. En dichas normas, se dictan los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratistas. Igualmente, se determina, sobre todo, la obligación por parte del empleador de asegurar a una ARL al trabajador para que sea parte del Sistema General de Riesgos Laborales.

Los artículos 2 y 3 del Protocolo P 155 de 2002 de la OIT fijan los sistemas de registro y notificación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. De acuerdo con dicho protocolo, todo miembro de la Organización debe, por medio de su autoridad competente, su marco legal y demás disposiciones, llevar el registro y control de las enfermedades laborales y accidentes de trabajo, factores de riesgo, entre otros requerimientos. También resaltan las responsabilidades que tiene el empleador, para con el empleado, respecto al seguimiento, control, registro de enfermedades laborales y accidentes de trabajo. No obstante, la OIT resalta un especial cuidado al trabajador con lo que respecta al blindaje ético de éste. Con ello, busca salvaguardarlo ante una posible represalia por parte del empleador, en el proceso de reporte de enfermedad laboral y accidente por parte del trabajador.

A lo largo de esta investigación, es constante encontrar que la OIT recomienda la actualización y, por ende, modificación de la tabla de enfermedades laborales en los países miembros. Respecto a este tema, resulta interesante la postura que, en su revista, expone Fasecolda en un artículo publicado:

Las modificaciones de la tabla pueden tener repercusiones que podrían trascender sobre la productividad del país, en la medida en que generaría incentivos nocivos para que parte de la población en edad productiva se convierta en una población inválida, al reconocer como origen laboral enfermedades o patologías de las cuales no hay evidencia clara. (Gaviria 2013)

Es interesante, en esta afirmación, el determinismo con el que se asegura la afectación a la productividad del país. La relativización de este argumento hace pensar en una orientación macroeconómica de la noción de cuidado y protección del sector trabajador del país. Por consiguiente, se olvida su esencia social, dado que la población joven no está exenta de sufrir alguna enfermedad laboral y determinar dichas enfermedades. En esta población laboral, no se indica, de forma fehaciente, que la improductividad del país se deba a la detección de enfermedades para ser modificada la tabla.

Igualmente, Gaviria argumenta lo siguiente: “La incorporación de factores sicosociales como parte de las enfermedades de origen laboral puede ser muy casuística y difícil de estandarizar” (*Ibidem*, 2013). El presunto rechazo que genera este autor, respecto a los factores psicosociales como agente de enfermedad laboral, va en contra vía de las recomendaciones de la OIT y del mismo Decreto 1477 del 2014. En estas disposiciones se determinan los factores psicológicos y sociales como causantes de enfermedades laborales. Por otro lado, el sentido casuístico al que se refiere Gaviria no es tan indeterminado o difícil de comprobar. En la actualidad, se sabe que gran parte de las enfermedades laborales contemporáneas tienen en su desarrollo un gran componente psicológico influenciado por la realidad inmediata o el contexto social en el que se desarrolla la actividad laboral del empleado. Negar esta posibilidad, es, prácticamente, despojar de su esencia humanista a la medicina, la legislación y la política nacional e internacional, que buscan garantizar los derechos de los trabajadores.

La OIT, en el Preámbulo del Convenio C 187 de 2006, determina de la siguiente manera la protección a los trabajadores: “Recordando que la protección de los trabajadores contra las enfermedades, sean o no profesionales, y contra los accidentes del trabajo es uno de los objetivos fundamentales de la Organización Internacional del Trabajo establecidos en su Constitución.” Resalta el énfasis que da la OIT a la concepción de enfermedad laboral: no importa su origen, merece ser protegido el trabajador de no contraer enfermedad alguna. No se observa que la OIT determine que una parte de la población esté exenta o no deba considerarse dentro de la población que pueda contraer enfermedades laborales. Más adelante, en el cuerpo de este Convenio se pueden encontrar, entre los artículos 3 al 5, las estipulaciones a las que un país miembro de la Organización debe ceñirse: 1. Creación de una política nacional de seguridad y salud en el trabajo 2. Desarrollar un sistema nacional de SST y 3. Elaborar y ejecutar un programa de SST. Todo ello se enmarca en la protección, prevención y asistencia de los trabajadores en el contexto de enfermedades laborales, accidentes de trabajo, ambientes sanos y demás elementos necesarios para la garantía de la plena salud del empleado.

La Enciclopedia de Seguridad y Salud en el Trabajo de la OIT, se sostiene lo siguiente: “Cuando está claro que existe una relación causal entre una exposición ocupacional y una enfermedad específica, esa enfermedad generalmente se considera tanto médica como legalmente como ocupacional y puede definirse como tal.” (OIT 2011). Si enlaza lo anterior con el concepto de enfermedades intercurrentes, expuesto en líneas anteriores, esta aseveración de la OIT vuelve a dejar ese espacio de consideración de enfermedades que se derivan de otra enfermedad laboral. De esta manera, las enfermedades psicosociales que se generan en un medio laboral entrarían a ser parte del listado de enfermedades laborales. En consecuencia, el desconocimiento de los agentes psicosociales, por

parte de Fasecolda, iría en contravía de los convenios ratificados por Colombia, incorporados al cuerpo legal del país.

## CONCLUSIONES

Colombia ha propugnado por incorporar a su legislación los convenios y acuerdos que ha ratificado con la OIT. El cuidado y protección al trabajador se reflejan en las distintas normas desarrolladas por el país. Considerar al trabajador como un sujeto de derechos fundamentales ha sido un derrotero que ha guiado dichas normas.

La enfermedad laboral es un tema que se ha desarrollado en doctrinas, artículos, exposiciones y demás escritos académicos. La incorporación de la enfermedad laboral al SGRP se considera como un avance en la materia. Sin embargo, aún falta más cobertura, voluntad política y mayor campo de acción.

El listado desarrollado por la OIT está en concordancia, en su gran mayoría, con el listado de Colombia. Normas como el Decreto 1477 del 2014 manifiestan la voluntad del Estado para regular al espectro de las enfermedades profesionales.

Dentro de la legislación del país, aún sigue una tarea pendiente: definir la línea que separa a la enfermedad laboral de la enfermedad no laboral. Aunque la OIT ya se ha manifestado al respecto y países como España ya han regulado sobre este tema; en Colombia, aún no se ha podido encontrar un consenso que permita encontrar una regulación justa y equitativa que contenga en una misma norma a los dos tipos de enfermedades.

## REFERENCIAS

- Díaz Hernández, Lina María; Rendón Orozco, Leidy Estefanía. *Un enfoque legal de los conceptos de accidente y enfermedad laboral en la jurisdicción legal colombiana*. Universidad de San Buenaventura. Cali. 2014.
- Gaitán, J., Aristizábal, J. C., & Ponce, G. (2016). Evolución del modelo de aseguramiento en Riesgos Laborales. *Revista Fasecolda*, (164), 52-57. Recuperado a partir de <https://revista.fasecolda.com/index.php/revfasecolda/article/view/230>.
- Gaviria, Ricardo. *Tabla de enfermedades laborales en Colombia: el futuro de los riesgos para los trabajadores*. Revista FASECOLDA. Bogotá. 2013.
- Goyes Moreno, Isabel; Hidalgo Oviedo, Mónica. *Principios jurisprudenciales de los riesgos laborales en Colombia*. Revista Pensamiento Jurídico No 36. Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 2013.
- Monerri Guillén, Concepción. *El concepto de enfermedad laboral*. Recuperado el 29 de octubre de 2020 de [www.noticias.juridicas.com](http://www.noticias.juridicas.com)
- Ponce Bravo, Germán Ernesto, La responsabilidad plena de perjuicios y el sistema general de riesgos laborales. Precedente judicial de la Corte Suprema de Justicia 2019, 50 Rev.Ibero-Latinoam.Seguros, 177-205 (2019). Revista FASECOLDA.

## Jurisprudencia

### Internacional OIT

- Convenio C 155 Sobre seguridad y salud en los trabajadores. OIT. 22 de junio de 1981.
- Registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, 1996
- Protocolo P 155. Relativo al convenio sobre seguridad y salud en los trabajadores 1981. OIT. 20 de junio 2002.

Recomendación R 194. Sobre la lista de enfermedades laborales. OIT. 20 de junio de 2009.

Convenio C 185. Sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo. OIT. 15 de junio de 2006.

### **Nacional**

Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. 23 de diciembre de 1993. Diario Oficial No. 41.148.

Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. 11 de julio de 2012. Diario Oficial No. 48.488.

Código Sustantivo del Trabajo [CST]. 7 de junio de 1951. (Colombia).

Decreto 1477 de 2014 [Ministerio del Trabajo] Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales. 05 de agosto de 2014.

Resolución 1111 de 2017 [Ministerio del Trabajo] Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes. 27 de marzo de 2017.

Resolución 0319 de 2019 [Ministerio del Trabajo] Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 13 de febrero de 2019.

Corte Constitucional. Sentencia T 555/06. M.P. Sierra Porto, Humberto Antonio. 18 de julio de 2006.

Corte Constitucional. Sentencia T 033/16. M.P. Guerrero Pérez, Luis Guillermo. 08 de febrero de 2016.

Corte Constitucional. Sentencia T 417/17. M.P. Pardo Schlesinger, Cristina. 29 de julio de 2017.

Consejo de Estado. Sección Segunda. Subsección B. Sentencia 009/18 C.P. Ibarra Vélez, Sandra Lisset. 08 de febrero de 2018.