



TRAVESÍA 2021

FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

COMUNIDAD NACIONAL

DE CONOCIMIENTO EN:

**NORMATIVIDAD Y ACTUALIZACIONES
LEGALES EN RIESGOS LABORALES**



SER
MIRAR
VIVIR
SALUD
VER
SOLIDARIDAD
SONREIR
AGRADECER
APRENDER
TOLERANCIA
CONVIVIR
SERVICIAL

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS



Positiva Compañía
de Seguros



@PositivaCol



PositivaCol



Positiva Colombia



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

“

**LA EDUCACIÓN ES EL ARMA MÁS
PODEROSA PARA EL
MUNDO**

”



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA



COMUNIDAD NACIONAL

DE CONOCIMIENTO EN:

**Normatividad y Actualizaciones Legales en Riesgos
Laborales**



EXPERTO LÍDER

DE LA COMUNIDAD

Jesús Palomino Cervantes

- Abogado
- Especialista en Derecho Laboral y Seguridad Social
- Director “Academia Virtual JP”
- E-mail: jesus.palomino@hotmail.com
- Contacto: 310 640 3928



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES

Aspectos jurídicos y administrativos

01

Fundamento legal de la SST

Análisis de las principales normas legales colombianas que regulan la Seguridad y Salud en el Trabajo

20

Actualización Legal en RRL

Análisis de la legislación colombiana en Riesgos Laborales expedida durante el año 2021

19

Responsabilidad legal del empleador en Riesgos Laborales

Elementos de la responsabilidad; generadores de culpa; sanciones; jurisprudencias de las Altas Cortes.

18

Auditoría al SG-SST

Definiciones; Programa de Auditoría; perfil del Auditor en SST;

17

Revisión por la Alta Dirección al SG-SST

Estudio y análisis de cada uno de los ítems que debe revisar la Alta Dirección, de acuerdo con el Decreto 1072 de 2015.

16

Obligaciones del trabajador en SST

¿Cuáles son las obligaciones en SST que la legislación colombiana le impone al trabajador?. En esta clase se analizarán.

02

La SST en el CST

¿De qué manera se contempla la Seguridad y Salud en el Trabajo en el Código Sustantivo del Trabajo? En esta clase lo descubriremos.

03

Sistema General de Riesgos Laborales

Definición, estructura, administración, obligaciones y sanciones.

04

Prestaciones económicas en el SG-SST

Clase y monto de las prestaciones económicas derivadas del accidente de trabajo y la enfermedad laboral.

05

Decreto 1072: Impacto en el SG-SST

Abordaje de los aspectos más importantes del SG-SST y manera de implementarlo.

06

Obligaciones del empleador en el SG-SST

Estudio de cada una de las obligaciones impuestas al empleador por el Decreto 1072 de 2015.

07

Documentación del SG-SST

Análisis de los documentos que contentivos del SG-SST

08

Importancia del COPASST en el SG-SST

¿De qué manera el COPASST contribuye al éxito del SG-SST?. En esta clase lo explicaremos.

09

¿Cómo vamos con el Plan de Mejoramiento derivado de la autoevaluación de los Estándares Mínimos?

Conversatorio con las empresas obligadas a la implementación del Plan de Mejoramiento derivado de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del SG-SST.

10

Evaluaciones médicas ocupacionales

Aspectos jurídico-administrativos de las evaluaciones médicas ocupacionales

11

Estabilidad ocupacional reforzada

Manejo jurídico del trabajador con fuero de salud.

15

Actualización Matriz Legal SST

Pautas para la revisión y actualización de la Matriz Legal SST, por sectores económicos.

14

Del trabajador independiente-Contratistas

Contratación trabajador independiente; Control de proveedores y contratistas; Afiliaciones.

13

Incapacidades médicas laborales

Definición, Prórroga de incapacidades, Trámites para obtener su pago, Transcripción.

12

Reporte e investigación del accidente de trabajo

¿A qué entidades se hace el reporte del accidente de trabajo? ¿Cuántos días se dispone para ello?

¿Cómo se conforma el equipo investigador?



RUTA DE CONOCIMIENTO

OBJETIVO GENERAL



Armonizar la exigencia de las evaluaciones médicas ocupacionales con la normatividad legal colombiana vigente

EVALUÉMONOS

Sondeo



EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES

Resolución 2346 de 2007

**Evaluaciones médicas
ocupacionales**

Pre-ocupacional o de pre-ingreso.

Periódicas

Programadas

Por cambio de ocupación

Post-incapacidad o por reintegro.

Post-ocupacionales o de egreso.

- **Ley 790 de 2002:** Fusiona los Ministerios de Salud y de Trabajo en el Ministerio de la Protección Social.
- **Ley 1444 de 2011:** Se escinde en dos el Ministerio de la Protección Social: Ministerio de Trabajo y Ministerio de Salud y de Protección Social.

Resolución 2346 de 2007

Artículo 4°. Evaluaciones médicas pre-ocupacionales o de pre- ingreso. Son aquellas que se realizan para determinar las condiciones de salud física, mental y social del trabajador antes de su contratación, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo.

El objetivo es determinar la aptitud del trabajador para desempeñar en forma eficiente las labores sin perjuicio de su salud o la de terceros, comparando las demandas del oficio para el cual se desea contratar con sus capacidades físicas y mentales; establecer la existencia de restricciones que ameriten alguna condición sujeta a modificación, e identificar condiciones de salud que estando presentes en el trabajador, puedan agravarse en desarrollo del trabajo.

El empleador tiene la obligación de informar al médico que realice las evaluaciones médicas pre – ocupacionales, sobre los perfiles del cargo describiendo en forma breve las tareas y el medio en el que se desarrollará su labor.

En el caso de que se realice la contratación correspondiente, el empleador deberá adaptar las condiciones de trabajo y medio laboral según las recomendaciones sugeridas en el reporte o certificado resultante de la evaluación médica pre – ocupacional.

Parágrafo. El médico debe respetar la reserva de la historia clínica ocupacional y sólo remitirá al empleador el certificado médico, indicando las restricciones existentes y las recomendaciones o condiciones que se requiere adaptar para que el trabajador pueda desempeñar la labor.

Resolución 2346 de 2007

Artículo 5°. Evaluaciones médicas ocupacionales periódicas. Las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas se clasifican en programadas y por cambio de ocupación.

A. Evaluaciones médicas periódicas programadas

Se realizan con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo. Así mismo, para detectar enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo.

Dichas evaluaciones deben ser realizadas de acuerdo con el tipo, magnitud y frecuencia de exposición a cada factor de riesgo, así como al estado de salud del trabajador. Los criterios, métodos, procedimientos de las evaluaciones médicas y la correspondiente interpretación de resultados, deberán estar previamente definidos y técnicamente justificados en los sistemas de vigilancia epidemiológica, programas de salud ocupacional o sistemas de gestión, según sea el caso.

B. Evaluaciones médicas por cambios de ocupación

El empleador tiene la responsabilidad de realizar evaluaciones médicas al trabajador cada vez que éste cambie de ocupación y ello implique cambio de medio ambiente laboral, de funciones, tareas o exposición a nuevos o mayores factores de riesgo, en los que detecte un incremento de su magnitud, intensidad o frecuencia. En todo caso, dichas evaluaciones deberán responder a lo establecido en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, programa de salud ocupacional o sistemas de gestión.

Su objetivo es garantizar que el trabajador se mantenga en condiciones de salud física, mental y social acorde con los requerimientos de las nuevas tareas y sin que las nuevas condiciones de exposición afecten su salud.

Resolución 2346 de 2007

Artículo 6°. Evaluaciones médicas ocupacionales de egreso. Aquellas que se deben realizar al trabajador cuando se termina la relación laboral.

Su objetivo es valorar y registrar las condiciones de salud en las que el trabajador se retira de las tareas o funciones asignadas.

El empleador deberá informar al trabajador sobre el trámite para la realización de la evaluación médica ocupacional de egreso.

Parágrafo. Si al realizar la evaluación médica ocupacional de egreso se encuentra una presunta enfermedad profesional o secuelas de eventos profesionales - no diagnosticados -, ocurridos durante el tiempo en que la persona trabajó, el empleador elaborará y presentará el correspondiente reporte a las entidades administradoras, las cuales deberán iniciar la determinación de origen.

CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO

Artículo 57. Obligaciones especiales del empleador. Son obligaciones especiales del empleador:

(...)

7. Dar al trabajador que lo solicite, a la expiración de contrato, una certificación en que consten el tiempo de servicio, la índole de la labor y el salario devengado; e igualmente, si el trabajador lo solicita, hacerle practicar examen sanitario y darle certificación sobre el particular, si al ingreso o durante la permanencia en el trabajo hubiere sido sometido a examen médico. Se considera que el trabajador, por su culpa, elude, dificulta o dilata el examen, cuando transcurrido cinco (5) días a partir de su retiro no se presenta donde el médico respectivo para la práctica del examen, a pesar de haber recibido la orden correspondiente

Caso para analizar:

EXAMEN MEDICO DE EGRESO DEL TRABAJADOR

Por regla general ya no es obligación practicarlo

Corte Suprema de Justicia - Sala de Casación Laboral.- Santa Fe de Bogotá, D.C., veintidós (22) de julio de mil novecientos noventa y nueve (1999).

Magistrado Ponente: *Germán G. Valdés Sánchez*

Radicación No. 12117

Acta No. 28

Resuelve la Corte el recurso de casación que interpuso Julio Alberto López Cortés contra la sentencia del Tribunal Superior de Santa Fe de Bogotá, dictada el 11 de septiembre de 1998, en el juicio ordinario laboral que promovió el recurrente contra la Empresa Nacional de Telecomunicaciones, "Telecom".

ANTECEDENTES

Caso para analizar:

ANTECEDENTES

Julio Alberto López Cortés demandó a la Empresa Nacional de Telecomunicaciones para obtener, de manera principal, el reintegro, los salarios y prestaciones sociales dejados de percibir compatibles con el reintegro (primas semestrales y de navidad, vacaciones, prima de vacaciones, auxilio de alimentación y prima de saturación), así como la declaración judicial de continuidad del contrato. Y de manera subsidiaria, la indemnización convencional por despido injusto indexada, pensión proporcional, aportes y cotizaciones a Caprecom, indemnización moratoria, reliquidación y pago de cesantía y la anulación del acta de conciliación.

Caso para analizar:

Para fundamentar las anteriores pretensiones afirmó que prestó servicios a Telecom del 3 de abril de 1979 al 31 de marzo de 1995; que por mandato del artículo 20 transitorio de la Constitución Nacional y el decreto 2123 de 1992 se reestructuró Telecom; por acuerdo de la junta directiva 1664 se aprobó en la empresa un plan de retiro; que en el marco

(. . .)

trativa, amparada por convención colectiva; que Telecom no cotizó a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones para los riesgos de IVM; que es beneficiario de la convención colectiva; que ésta consagra el derecho al reintegro y que ni este derecho ni la indemnización por despido fueron suprimidos; que el ente demandado no expidió el certificado médico de retiro violando el artículo 57 del CST; que Telecom no pagó la indemnización por despido, como tampoco las diferencias de prima de navidad, semestral, de vacaciones, auxilio de alimentación, ni las diferencias de sueldo del período comprendido entre el 1o. de enero y el 31 de marzo de 1995, liquidación que debió efectuarse incluyendo todos los factores de salario por ser trabajador oficial.

Caso para analizar:

Por otra parte, el Tribunal dijo que el régimen legal sobre examen médico de retiro es propio del sector privado y no de los trabajadores oficiales. Esa, que fue la consideración básica y que no es atacada en el cargo, es jurídica y no fáctica, de manera que no podía proponerse por la vía del error manifiesto de hecho.

Ante la insistencia en este juicio y en otros del apoderado del demandante para obtener una indemnización moratoria sobre la base de aplicar el artículo 65 C.S.T. en virtud de la falta de práctica del examen médico de egreso, aprovecha la Corte para fijar su criterio sobre esa materia.

Caso para analizar:

El artículo 65 del CST, que es aplicable al sector privado, dice que el empleador tiene la obligación de hacer practicar el examen médico al trabajador que lo solicite y que haya tenido uno anterior. Esa norma tenía su razón de ser cuando el régimen legal fijaba en el empleador la obligación de dar a sus trabajadores asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria, es decir, cuando las prestaciones asistenciales de la salud e incluso las de vejez, estaban a su cargo.

Pero ahora, cuando en el sector oficial y en el privado la asistencia médica se presta a través de organismos especializados y el empleador ha sido liberado de esa carga prestacional, el examen médico de egreso como obligación patronal debe considerarse desaparecida o innecesaria y parcialmente subrogada la norma legal, pues para esa asistencia el trabajador debe recu-

rrir, no al médico del patrono, como decía el Código, sino a los organismos de asistencia. La obligación legal del artículo 65 del CST se conservará para aquellos casos en que el trabajador, por razones de ubicación geográfica o por otra causa, no reciban asistencia médica de entes especializados. Lo anterior resulta aplicable al sector público y frente a la norma que cobija al mismo.

Se desestima el cargo, en consecuencia.

Decreto 1083 de 2015

“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”,

ARTÍCULO 2.2.30.6.16 Condición de pago para terminación del contrato y término de suspensión para el efecto. Salvo estipulación expresa en contrario, no se considerará terminado el contrato de trabajo antes de que el empleador ponga a disposición del trabajador el valor de todos los salarios, prestaciones e indemnizaciones que le adeude, salvo las retenciones autorizadas por la ley o la convención; si no hubiere acuerdo respecto del monto de tal deuda, bastará que el empleador consigne ante un juez o ante la primera autoridad política del lugar la cuantía que confiese deber, mientras la justicia del trabajo decide la controversia.

PARÁGRAFO 1. Tampoco se considerará terminado el contrato de trabajo mientras no se practique el nuevo examen médico de que tratan las normas vigentes y no se le dé el correspondiente certificado de salud al trabajador, a menos que éste, por su culpa, eluda, dificulte o dilate dicho examen.

Se considerará que el trabajador, por su culpa, elude, dificulta o dilata el examen, si transcurridos cinco (5) días a partir de su retiro no se presenta al médico respectivo para la práctica del examen, a pesar de haber recibido la orden correspondiente.

(Subrayado fuera de texto).

funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=108115

☆

Aplicaciones Watch How Clothes... Nueva pestaña Google Google Google Corolla SE-G Especi... General del Ford Fo... Revista Digital | Nat... YouTube » Lista de lectura

GOV.CO

INGRESAR A LA INTRANET

A+

A-



El servicio público es de todos

Función Pública

Buscar...

EVA

Publicaciones

Gestor Normativo

Red de servidores

Cursos virtuales ▾

Formatos

Contáctenos

Preguntas frecuentes

EVA > Gestor Normativo > Consulta > Concepto 390281/19

Concepto 390281 de 2019 Departamento Administrativo de la Función Pública

Fecha: 16/12/2019 11:04:55 a.m.

Bogotá D.C.

REF: RETIRO DEL SERVICIO. Realización de exámenes de egreso RAD.
20199000387232 del 26 de noviembre de 2019.

En atención a la comunicación de la referencia, en la que consulta; 1) Las entidades públicas están obligadas a enviar a realizar exámenes médicos de egreso a servidores públicos que se desvinculen de la entidad. 2) Existe alguna normativa que sustente la práctica de exámenes médicos de egreso y que aplique al sector público. 3) En caso de que sea obligatorio enviar a realizar los exámenes médicos de egreso, existe algún término de tiempo para que la persona desista de realizarlos y se debe dejar alguna constancia firmada. 4) Se puede enviar a realizar los exámenes de egreso días antes de que la persona se desvincule, con el fin de garantizar que asistan, me permito manifestarle lo siguiente:

Fecha: 16/12/2019 11:04:55 a.m.

Bogotá D.C.

REF: RETIRO DEL SERVICIO. Realización de exámenes de egreso RAD.
20199000387232 del 26 de noviembre de 2019.

1. El Decreto [1072](#) de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, Libro 2 Parte 2 Título 4 Capítulo 6, estableció que, las disposiciones allí contenidas deben ser aplicadas por todos los empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales y tener cobertura sobre los trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión.

Así mismo estableció, que los empleadores deben desarrollar acciones de vigilancia de la salud en el trabajo a través de las evaluaciones médicas ocupacionales, evaluar los programas de seguridad y salud en el trabajo, y el ausentismo laboral por enfermedad, con el propósito de identificar precozmente efectos hacia la salud derivados de los ambientes de trabajo.

De igual forma, indicó que también se realizan los exámenes médicos periódicos ocupacionales a los contratistas, que cumplan con lo contemplado en el Decreto [1072](#) de 2015, Artículo [2.2.4.2.2.18](#).

De conformidad con lo anterior, se tiene entonces que los exámenes médicos de ingreso, periódicos y egreso son obligatorios para todos los empleadores, incluidos los de las entidades públicas.

Resolución 2346 de 2007

Artículo 7°. Información básica requerida para realizar las evaluaciones médicas ocupacionales. Para realizar las evaluaciones médicas ocupacionales, el empleador deberá suministrar la siguiente información básica:

1. Indicadores epidemiológicos sobre el comportamiento del factor de riesgo y condiciones de salud de los trabajadores, en relación con su exposición.
2. Estudios de higiene industrial específicos, sobre los correspondientes factores de riesgo.
3. Indicadores biológicos específicos con respecto al factor de riesgo

Resolución 2346 de 2007

Artículo 8°. Contenido de la evaluación médica.

1. Fecha, departamento, ciudad .
2. Persona que realiza la evaluación médica.
3. Datos de identificación del empleadora
4. Actividad económica del empleador.
5. Nombre de las correspondientes AFP, EPS y ARL.
6. Datos de identificación y sociodemográficos del trabajador.
7. Datos correspondientes al diligenciamiento de la anamnesis.
8. Tiempo en años y meses de antigüedad en cada cargo u oficio desempeñado por el evaluado.
9. Listado de factores de riesgo a los que haya estado expuesto.
10. Datos resultantes del examen físico.
11. Impresión diagnóstica o diagnóstico confirmado, que puede incluir la presunción de origen profesional, cuando la hubiere, caso en el cual se deberá fundamentar brevemente.

Anamnesis:

Interrogatorio que se realiza a la persona en búsqueda de información acerca de datos generales, antecedentes, identificación de síntomas y signos, así como su evolución

Resolución 2346 de 2007

Artículo 9°. Personal responsable de realizar las evaluaciones médicas ocupacionales. Las evaluaciones médicas ocupacionales deben ser realizadas por médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional, siguiendo los criterios definidos en el programa de salud ocupacional, los sistemas de vigilancia epidemiológica o los sistemas de gestión, así como los parámetros que se determinan en la presente resolución.

Cuando según certificaciones expedidas por las respectivas secretarías de salud de los departamentos de Amazonas, Arauca, Chocó, Guainía, Guaviare, San Andrés, Putumayo, Vaupés y Vichada, no exista disponibilidad de médicos con especialización en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional, las evaluaciones médicas ocupacionales podrán ser realizadas por médicos que tengan mínimo dos (2) años de experiencia en salud ocupacional, previa inscripción como tales ante las respectivas secretarías de salud y mientras subsista dicha situación.

Parágrafo. El médico evaluador deberá entregar al trabajador copia de cada una de las evaluaciones médicas ocupacionales practicadas, dejando la respectiva constancia de su recibo.

Resolución 2346 de 2007

Artículo 11. Modificado. Res 1918/2009, art. 1°. Contratación y costo de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las valoraciones complementarias. El costo de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las pruebas o valoraciones complementarias que se requieran, estará a cargo del empleador en su totalidad. En ningún caso pueden ser cobradas ni solicitadas al aspirante o al trabajador.

El empleador podrá contratar la realización de las evaluaciones médicas ocupacionales con prestadores de servicios de Salud Ocupacional, los cuales deben contar con médicos especialistas en Medicina del Trabajo o Salud Ocupacional con licencia vigente en Salud Ocupacional.

El empleador también puede contratar la realización de dichas valoraciones directamente con médicos especialistas en Medicina del Trabajo o Salud Ocupacional, con licencia vigente en Salud Ocupacional.

Los médicos especialistas en Medicina del Trabajo o Salud Ocupacional que formen parte de los servicios médicos de la empresa, podrán realizar las evaluaciones médicas ocupacionales de la población trabajadora a su cargo, siempre y cuando cuenten con licencia vigente en Salud Ocupacional.

Resolución 2346 de 2007

Artículo 12. Trámite resultante de la evaluación médica ocupacional. Si como resultado de cualquiera de las evaluaciones médicas ocupacionales practicadas a un trabajador, se diagnostica enfermedad común o profesional, el médico que la realice tiene la obligación de remitir al trabajador a los servicios de atención en salud que se requieran.

Así mismo, cuando como consecuencia de la evaluación médica ocupacional realizada, se presuma la existencia de una enfermedad profesional, el empleador procederá a reportar la enfermedad, utilizando el formato y siguiendo las instrucciones establecidas en la normatividad vigente.

Recibido el reporte, las entidades administradoras deben iniciar el trámite de determinación de origen del evento.

REPORTE ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD LABORAL:



Todo accidente de trabajo o enfermedad laboral que ocurra en una empresa o actividad económica deberá ser informado por el respectivo empleador en forma simultánea a:

- Entidad Administradora de Riesgos Laborales y
- Entidad Promotora de Salud,

dentro de los dos días hábiles siguientes de

- ocurrido el accidente o
- diagnosticada la enfermedad.

(Decreto Ley 1295 de 1994. art.62)

REPORTE ACCIDENTE TRABAJO GRAVE/MORTAL A MINTRABAJO

Decreto 1072 de 2015, art. 2.2.4.1.7.



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

Resolución 2346 de 2007

Artículo 13. Evaluaciones médicas específicas según factores de riesgo. El empleador está obligado a realizar evaluaciones médicas ocupacionales específicas de acuerdo a los factores de riesgo a que esté expuesto un trabajador y según las condiciones individuales que presente, utilizando como mínimo, los parámetros establecidos e índices biológicos de exposición (BEI), recomendados por la ACGIH.

En los casos de exposición a agentes cancerígenos, se deben tener en cuenta los criterios de IARC. Cuando se trate de exposición a agentes causantes de neumoconiosis, se deberán atender los criterios de OIT. Para el seguimiento de los casos de enfermedades causadas por agentes biológicos, se deben tener en cuenta los criterios de la CDC.

(. . .)

IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y VALORACION DE LOS RIESGOS

(Decreto 1072 de 2015, art. 2.2.4.6.15.)

Parágrafo 2o. De acuerdo con la naturaleza de los peligros, la priorización realizada y la actividad económica de la empresa, el empleador o contratante utilizará metodologías adicionales para complementar la evaluación de los riesgos en seguridad y salud en el trabajo ante peligros de origen físicos, ergonómicos o biomecánicos, biológicos, químicos, de seguridad, público, psicosociales, entre otros.

Cuando en el proceso productivo, se involucren agentes potencialmente cancerígenos, **deberán ser considerados como prioritarios**, independiente de su dosis y nivel de exposición.

Resolución 2346 de 2007

Artículo 14. Historia clínica ocupacional. La historia clínica ocupacional es el conjunto único de documentos privados, obligatorios y sometidos a reserva, en donde se registran cronológicamente las condiciones de salud de una persona, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Puede surgir como resultado de una o más evaluaciones médicas ocupacionales. Contiene y relaciona los antecedentes laborales y de exposición a factores de riesgo que ha presentado la persona en su vida laboral, así como resultados de mediciones ambientales y eventos de origen profesional.

Parágrafo. La historia clínica ocupacional forma parte de la historia clínica general, por lo que le son aplicables las disposiciones que a ésta la regulan.

Resolución 2346 de 2007

Artículo 15. Contenido mínimo de la historia clínica ocupacional. La historia clínica ocupacional deberá contener los documentos resultantes de cada una de las evaluaciones médicas realizadas al trabajador durante su vida laboral y deberá estar disponible cada vez que se vaya a practicar una evaluación.

También forman parte de la historia clínica ocupacional, las evaluaciones o pruebas complementarias, así como las recomendaciones pertinentes.

Parágrafo 1. Los antecedentes registrados en la historia clínica ocupacional deben corresponder a la vida laboral del trabajador; una vez registrados podrán omitirse en posteriores registros de evaluaciones, pero tales antecedentes deben ser tenidos en cuenta en cada una de ellas.

Parágrafo 2. La historia clínica ocupacional deberá mantenerse actualizada y se debe revisar comparativamente, cada vez que se realice una evaluación médica periódica.

Resolución 2346 de 2007

Artículo 16. Reserva de la historia clínica ocupacional. La historia clínica ocupacional y en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y hacen parte de la reserva profesional; por lo tanto, no podrán comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos:

1. Por orden de autoridad judicial.
2. Mediante autorización escrita del trabajador interesado, cuando éste la requiera con fines estrictamente médicos.
3. Por solicitud del médico o prestador de servicios en salud ocupacional, durante la realización de cualquier tipo de evaluación médica, previo consentimiento del trabajador, para seguimiento y análisis de la historia clínica ocupacional.
4. Por la entidad o persona competente para determinar el origen o calificar la pérdida de la capacidad laboral, previo consentimiento del trabajador.

Parágrafo. En ningún caso, el empleador podrá tener acceso a la historia clínica ocupacional.



WIKIPEDIA
La enciclopedia libre

Consentimiento informado

El **consentimiento informado** es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en una investigación, después de haber comprendido la información que se le ha dado acerca de los objetivos de la misma, los beneficios, las molestias, los posibles riesgos y las alternativas, sus derechos y responsabilidades.

En algunos casos, tales como el examen físico de un médico, el consentimiento es tácito y sobreentendido. Para procedimientos más invasivos o aquellos asociados a riesgos significativos o que tienen implicados alternativas, el consentimiento informado debe ser presentado por escrito y firmado por el paciente.

Bajo ciertas circunstancias, se presentan excepciones al consentimiento informado. Los casos más frecuentes son las emergencias médicas donde se requiere atención médica inmediata para prevenir daños serios o irreversibles, así como en casos donde por razón de incapacidad de hecho o biológica, el sujeto no es capaz de dar o negar permiso para un examen o tratamiento.

Consentimiento médico informado es el documento mediante el cual se garantiza que el candidato y/o trabajador, es informado y acepta voluntariamente la realización de las evaluaciones médicas ocupacionales después de haber comprendido la información que se le ha dado, acerca de los objetivos del examen, los beneficios, y las directrices a seguir.

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD**

**RESOLUCIÓN N° 008430 DE 1993
(4 DE OCTUBRE DE 1993)**

Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

EL MINISTRO DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones legales en especial las conferidas por el Decreto 2164 DE 1992 y la Ley 10 de 1990

CONSIDERANDO

ARTICULO 14. Se entiende por Consentimiento Informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna

Artículo 17. Modificado. Res 1918/2009, art. 2°. Custodia y entrega de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las historias clínicas ocupacionales. Para la custodia y entrega de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las historias clínicas ocupacionales se aplicarán las siguientes reglas:

1. La custodia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estará a cargo del prestador de servicios de Salud Ocupacional que la generó en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica.

Los médicos especialistas en Medicina del Trabajo o Salud Ocupacional que formen parte de los servicios médicos de la empresa, tendrán la guarda y custodia de la historia clínica ocupacional y son responsables de garantizar su confidencialidad, conforme lo establece el artículo 16 de la Resolución 2346 de 2007 y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

En ningún caso, los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador.

2. Los responsables de la custodia podrán entregar copia de la historia clínica ocupacional foliada al trabajador, cuando este lo solicite.
3. En caso de muerte del paciente, la copia de la historia clínica ocupacional será entregada únicamente al cónyuge, compañera (o) permanente, hijos y causahabientes, así como a aquellas personas autorizadas expresamente por la ley.
4. En el evento que los documentos de la historia clínica ocupacional se encuentren en diversas instituciones, la entidad o persona competente que requiera información contenida en ellos, podrá solicitar copia de los mismos a la entidad que los tiene a su cargo, previa autorización del paciente.
5. El responsable de la custodia debe dejar constancia del traslado de la copia de la historia clínica ocupacional entre entidades, mediante acta o registros de entrega y devolución, las cuales deberán ir firmadas por los funcionarios responsables de su custodia.

Artículo 18. Diagnóstico de salud. Toda persona natural o jurídica que realice evaluaciones médicas ocupacionales de cualquier tipo, deberá entregar al empleador un diagnóstico general de salud de la población trabajadora que valore, el cual se utilizará para el cumplimiento de las actividades de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo, de conformidad con lo establecido por el artículo 10 de la Resolución 1016 de 1989, o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

El diagnóstico de salud debe comprender como mínimo, lo siguiente:

- Información sociodemográfica de la población trabajadora (sexo, grupos etáreos, composición familiar, estrato socioeconómico).
- Información de antecedentes de exposición laboral a diferentes factores de riesgos ocupacionales.
- Información de exposición laboral actual, según la manifestación de los trabajadores y los resultados objetivos analizados durante la evaluación médica. Tal información deberá estar diferenciada según áreas u oficios.
- Sintomatología reportada por los trabajadores.
- Resultados generales de las pruebas clínicas o paraclínicas complementarias a los exámenes físicos realizados.
- Diagnósticos encontrados en la población trabajadora.
- Análisis y conclusiones de la evaluación.
- Recomendaciones.

El diagnóstico de salud a que se refiere el presente artículo deberá ser utilizado para implementar medidas que permitan mejorar la calidad de vida de los trabajadores, en especial, las relativas al cumplimiento y desarrollo de los programas de promoción de la salud y la prevención de accidentes o enfermedades profesionales, así como de aquellas comunes que puedan verse agravadas por el trabajo o por el medio en que éste se desarrolla.

Dicho diagnóstico no podrá contener datos personales ni individualizados de cada uno de los trabajadores.

4

- Informe condiciones de salud,
- Perfil sociodemográfico de la población trabajadora;



13

- Programas de vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores,
- Resultados de las mediciones ambientales y
- Perfiles de salud arrojados por los monitoreos biológicos (si aplica).





(mínimo 20 años a
partir del retiro del
trabajador)

Resultados perfiles epidemiológicos salud

Conceptos exámenes ingreso, periódicos y de retiro (*)

Resultados mediciones y monitoreo ambientes de trabajo

Registros actividades capacitación, entrenamiento

Registro suministro EPP

(*) Reserva y custodia de resultados exámenes, a cargo del médico de la empresa, cuando ésta lo tenga.

Decreto 1072 de 2015

ARTÍCULO 2.2.4.6.10. RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán entre otras, las siguientes responsabilidades:

1. Procurar el cuidado integral de su salud;

(. . .)

3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa;

(. . .)

6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

Suspensión de las prestaciones

Ley 776 de 2002, art. 17

Las ARL suspenderán el pago de las prestaciones económicas cuando el afiliado o el pensionado

- no se someta a los exámenes, controles o prescripciones que le sean ordenados;
- o que rehúse, sin causa justificada, a someterse a los procedimientos necesarios para su rehabilitación física y profesional o de trabajo.

El pago de estas prestaciones se reiniciará, si hay lugar a ello, cuando el pensionado o el afiliado se someta a los exámenes, controles y prescripciones que le sean ordenados o a los procedimientos necesarios para su rehabilitación física y profesional o de trabajo.

Decreto 780 de 2016

Artículo 2.2.3.4.2. Procedimiento administrativo frente al abuso del derecho en incapacidades por enfermedad general de origen común.

Una vez la EPS o EOC detecte que el cotizante no ha seguido el tratamiento, no ha asistido a las terapias, valoraciones, exámenes y controles ordenados o no ha cumplido con los procedimientos y recomendaciones necesarios para su rehabilitación, en un porcentaje como mínimo del 30%, enviará comunicación al usuario indicándole la situación evidenciada e invitándolo a que, dentro de los cinco (5) días siguientes al recibo de esta, dé las explicaciones correspondientes.

(. . .)

En caso de no recibir respuesta por parte del cotizante, o de ser reincidente en las conductas descritas en los numerales 1, 2, 6 y 8, se procederá a suspender el pago de la prestación económica, mientras se suscribe el acuerdo en los términos antes expuestos y se evidencie el cumplimiento de las ordenes prescritas por el profesional de la salud. Esta suspensión será informada al aportante.



EVALUACIONES MEDICAS DEL CONTRATISTA.

Decreto 1072 de 2015

Decreto 1072 de 2015

“ARTÍCULO 2.2.4.2.2.16. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:

1. Procurar el cuidado integral de su salud
(. . .)
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)...”.

Decreto 1072 de 2015

Artículo 2.2.4.2.2.18. Exámenes médicos ocupacionales.

En virtud de lo establecido en el párrafo 3° del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012, la entidad o institución contratante deberá establecer las medidas para que los contratistas sean incluidos en sus Sistemas de Vigilancia Epidemiológica, para lo cual podrán tener en cuenta los términos de duración de los respectivos contratos. El costo de los exámenes periódicos será asumido por el contratante.

A partir del 15 de abril de 2013, las personas que tengan contrato formal de prestación de servicios en ejecución, tendrán un plazo de seis (6) meses para practicarse un examen preocupacional y allegar el certificado respectivo al contratante. El costo de los exámenes preocupacionales será asumido por el contratista.

Este examen tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, siempre y cuando se haya valorado el factor de riesgo más alto al cual estará expuesto en todos los contratos. En el caso de perder su condición de contratista por un periodo superior a seis (6) meses continuos, deberá realizarse nuevamente el examen.

(Subrayado fuera de texto)

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST

TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN

CICLO	ESTÁNDAR	ITEM DEL ESTÁNDAR	Valor del ítem del estándar	PESO PORCENTUAL	Puntaje posible			CALIFICACIÓN DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
					Cumple Totalmente	No cumple	No Aplica	
IL HACER	GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	Condiciones de salud en el trabajo (9%)	3.1.1 Descripción Sociodemográfica- Diagnóstico de Condiciones de Salud	1	9			
			3.1.2 Actividades de Promoción y Prevención en Salud.	1				
			3.1.3 Información al médico de los perfiles de cargo.	1				
			3.1.4 Realización de Evaluaciones Médicas Ocupacionales -Peligros- Periodicidad- Comunicación al Trabajador	1				
			3.1.5 Custodia de Historias Clínicas.	1				
			3.1.6 Restricciones y recomendaciones medico/laborales.	1				
		Registro, reporte e Investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes del trabajo (5%)	3.1.7 Estilo de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo, fármaco-dependencia y otros).	1	5			
			3.1.8 Agua potable, servicios sanitarios y disposición de basuras.	1				
			3.1.9 Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos.	1				
		Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores (6%)	3.2.1 Reporte de los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo.	2	5			
			3.2.2 Investigación de incidentes, accidentes y enfermedades laborales	2				
			3.2.3 Registro y análisis estadístico de accidentes y enfermedades laborales	1				
			3.3.1 Medición de la frecuencia de la accidentalidad	1	6			
			3.3.2 Medición de la severidad de la accidentalidad	1				
			3.3.3 Medición de la mortalidad por Accidentes de Trabajo	1				
			3.3.4 Medición de la prevalencia de Enfermedad Laboral	1				
			3.3.5 Medición de la incidencia de Enfermedad Laboral	1				
			3.3.6 Medición del ausentismo por causa médica	1				
	RIESGOS (30%)	Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (15%)	4.1.1 Metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4	15			
			4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa.	4				
			4.1.3 Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda	3				
			4.1.4 Realización mediciones ambientales químicas, físicos y biológicos.	4				

EVALUÉMONOS

Sondeo



GRACIAS

Jesús Palomino Cervantes

www.facebook.com/jesus.palomino.372

e-mail: jesus.palomino@hotmail.com

Cel. 310 - 640 39 28

Barranquilla, Colombia

CONSULTA

TRAVESÍA 2021

FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

www.positivatravesia.co

+1.000 Acciones educativas

- ✔ Cursos
- ✔ Seminarios
- ✔ Workshop
- ✔ Talleres
- ✔ Simposios
- ✔ Paneles
- ✔ Congresos
- ✔ Lanzamientos
- ✔ Coloquios



RECUERDA QUE POSITIVA — TIENE PARA TI —



Cursos
Virtuales



Videos



Cartillas



Juegos digitales



Artículos



Guías



Documentos
técnicos



Enlaces de Interés



Audios



Mailings



Presentaciones
técnicas



Ludo prevención



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

PLAN NACIONAL DE EDUCACIÓN

Positiva Educa

SENTIR
SONREIR
CAMINAR
RESPIRAR
FELICIDAD
ENAMORARSE
APRENDER
SOÑAR
ALCANZAR
HABLAR
FELIZ
DESPERTAR
AGRADECER
FAMILIA



TRAVESÍA 2021

FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

COMUNIDAD NACIONAL

DE CONOCIMIENTO EN:

**NORMATIVIDAD Y ACTUALIZACIONES
LEGALES EN RIESGOS LABORALES**

SER
MIRAR
VIVIR
SALUD
VER
SOLIDARIDAD
SONREIR
AGRADECER
APRENDER
TOLERANCIA
CONVIVIR
SERVICIAL



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS



Positiva Compañía
de Seguros



@PositivaCol



PositivaCol



Positiva Colombia



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda