UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CRITERIOS QUE PERMITEN ESTABLECER LA EXISTENCIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DEL EMPLEADOR CON OCASIÓN DE ENFERMEDADES LABORALES GENERADAS POR FACTORES PSICOSOCIALES QUE PADECEN LOS TRABAJADORES A SU CARGO

ISABEL PAOLA PINTO GARCÍA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
FACULTAD DE DERECHO, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
MAESTRÍA EN DERECHO CON PROFUNDIZACIÓN EN DERECHO LABORAL Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL
BOGOTÁ D.C.
2020

CRITERIOS QUE PERMITEN ESTABLECER LA EXISTENCIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DEL EMPLEADOR CON OCASIÓN DE ENFERMEDADES LABORALES GENERADAS POR FACTORES PSICOSOCIALES QUE PADECEN LOS TRABAJADORES A SU CARGO

ISABEL PAOLA PINTO GARCÍA

Director
Dr. Luis Fernando Sánchez Supelano

Codirector
Dr. Hernando Torres

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
FACULTAD DE DERECHO, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
MAESTRÍA EN DERECHO CON PROFUNDIZACIÓN EN DERECHO LABORAL Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL
BOGOTÁ D.C.
2020

RESUMEN

Los factores de riesgos psicosociales y la responsabilidad por culpa patronal que se deriva de una enfermedad laboral que es producto de la exposición a los señalados agentes de riesgo, son asuntos que pareciesen ser aislados, sin embargo, con este trabajo se pretende ahondar en la relación que existe entre las patologías derivadas de riesgos psicosociales y que se encuentran presentes en la interacción de los trabajadores con su medio ambiente laboral (físico, psicológico, social y emocional)y la manera cualitativa y cuantitativa en que son desarrolladas las actividades laborales por los trabajadores colombianos, que les causan manifestaciones corporales, sentimentales y mentales, que pueden llegar a ser extremadamente negativas (tales como el estrés laboral) y que es deber de los empleadores ser evitadas u objeto de protección, en aras de impedir una consecuencia grave en la salud de sus trabajadores y que sea resultado de la omisión en el cumplimiento de ese deber de cuidado.

PALABRAS CLAVES: Factores Psicosociales, Riesgos Psicosociales, Factores de Riesgos Psicosociales, Responsabilidad Civil Contractual, Enfermedades Laborales, Culpa Patronal.

SUMMARY

The psychosocial risk factors and the fault-based liability of the employer that are derived from an occupational disease, that is the result of exposure of the referred risk agents, are issues which appear to be isolated. However, it is intended with this thesis to go deeper into the relationship that exist among the pathologies derived by the psychosocial risks, and which are present between the interaction of the employees and their working environment (Physical, Psychological,social and mental). And the quantitative and qualitative way in which the working activities are developed by the Colombian workers, that cause them mental, sentimental and bodily feelings which could become extremely negative (like the work-related stress), and which are the duty of the employers to avoid and an object of protection , in the interest of prevent a sever consequence in the health of the workers and that could be the result of the omission in the compliance of that duty of care.

Key words: Psychosocial factors, Psychosocial risks, Psychosocial risk factors, Contractual civil liability, Occupational diseases, Fault-based liability of the employer.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios y a mi familia por su apoyo y constancia en la realización de este trabajo, así como a mi Director por su orientación y a todas las personas que me animaron a continuar con la terminación de este proyecto, para así culminar con éxito la obtención de este reto personal e intelectual.

AGRADECIMIENTOS

Quiero, igualmente, agradecer al Profesor Juan Guerrero Guerrero por la oportunidad de poder entrevistarlo y por su amabilidad, disposición, colaboración, enseñanzas y por compartir sus conocimientos y aportar a la construcción en el presente trabajo final de maestría.

CONTENIDO

Pág.

INTRODUCCIÓN **6**

CAPÍTULO 1. **11**

1. GENERALIDADES SOBRE LAS ENFERMEDADES Y RIESGOS LABORALES PSICOSOCIALES Y LAS OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDAD DE PROTECCIÓN POR PARTE DEL EMPLEADOR **11**

1.1. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 11

1.1.1. La seguridad y salud en el trabajo como disciplina de prevención de enfermedades laborales 11

1.1.2. Los factores de riesgos psicosociales y la identificación de las principales causas de éstos en los trabajadores. 15

1.1.3. Las Enfermedades Laborales causadas por factores de riesgos psicosociales 23

1.2. LAS OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES EN LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA 26

1.2.1. Concepto de obligación 267

1.2.2. Obligaciones de los Empleadores en la prevención y promoción de enfermedades laborales 27

1.3. LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE CARA A LA OBLIGACIÓN LABORAL 37

1.3.1. Clases de responsabilidad en una relación laboral 41

1.3.2. Elementos de la Responsabilidad Civil Contractual: daño, culpa y nexo causal 48

1.3.3. Eximentes de responsabilidad 57

CAPITULO 2. **63**

2. RESPONSABILIDAD POR CULPA PATRONAL: ESTUDIO DOCTRINAL Y JURISPRUDENCIAL **63**

2.1. LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES QUE TIENEN LOS EMPLEADORES RESPECTO DE SUS TRABAJADORES 64

2.1.1. La teoría de la salud ocupacional y la teoría sobre la medicina social 70

2.1.2. Las teorías que sustentan la responsabilidad patronal 76

2.1.3. El estrés laboral como riesgo psicosocial 78

2.2. LA TABLA DE ENFERMEDADES SEGÚN EL DECRETO 1477 DE 2014 Y SU PRESUNCIÓN DE LEGALIDAD 85

2.3. ANÁLISIS DE LA CULPA PATRONAL CONFORME LA JURISPRUDENCIA 90
CAPITULO 3. 106
3. LA IMPORTANCIA DEL ESTRÉS OCUPACIONAL COMO RIESGO PSICOSOCIAL Y LA RESPONSABILIDAD QUE ESTÁ A CARGO DE LOS EMPLEADORES, DE PROTECCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN LOS TRABAJADORES, POR LA EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL 106
3.1. ANÁLISIS Y PROFUNDIZACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 2646 DE 2008 COMO MECANISMO NORMATIVO PARA COMPRENDER LA RELACIÓN SALUD – TRABAJO QUE EXISTE ENTRE EL ESTRÉS OCUPACIONAL Y LAS CONDICIONES LABORALES DE LOS TRABAJADORES EN COLOMBIA 106
3.2. CULPA PATRONAL POR EL PADECIMIENTO DE ENFERMEDADES LABORALES CUYO AGENTE ETIOLÓGICO ES EL ESTRÉS OCUPACIONAL QUE RESULTA POR LA EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES. 134
CONCLUSIONES 143

LISTA DE TABLAS y GRÁFICAS

Pág.

Tabla 1. Riesgos psicosociales 18
Tabla 2. Similitudes y diferencias de la responsabilidad objetiva y subjetiva 41
Tabla 3 Aportes Jurisprudenciales 105

Ilustración 1. Sentencia: radicación No. 22656 del 30 de junio de 2005 91
Ilustración 2. Sentencia: radicación No. 39631 del 30 de octubre de 2012 93
Ilustración 3. Sentencia SL - 887: radicación No. 42433 del 16 de octubre de 2013 95
Ilustración 4. Sentencia SL - 17216: radicación No. 41405 del 2 de abril de 2014 97
Ilustración 5. Sentencia SL - 5619: radicación No. 47907 del 27 de abril de 2016 99

INTRODUCCIÓN

En la actualidad es difícil establecer criterios que permitan determinar la procedencia de la responsabilidad civil contractual del empleador con ocasión de enfermedades laborales que padecen los trabajadores a su cargo y que han sido ocasionadas por la presencia de factores de riesgo psicosocial, por lo que se hace necesario lograr su determinación en aras de que exista mayores herramientas al momento de solicitar el restablecimiento de daños y perjuicios ocasionados por este tipo de responsabilidad (civil).

Todos los trabajadores son susceptibles de presentar enfermedades que han sido causadas por su inter–relación con el ambiente laboral, en el cual desarrollan sus actividades y en el que se encuentran expuestos al contacto constante con factores que generan riesgos de carácter ergonómico, químico, biológico, físico y/o psicosocial. Patologías que, a pesar de ser clasificadas en algunos casos, como de origen laboral, hoy en día no son susceptibles de ser objeto de reparación y de indemnización por parte de los empleadores, dada la dificultad de establecer la relación entre la enfermedad causada y la exposición a los distintos riesgos durante la ejecución de las actividades laborales o el ejercicio de las tareas funcionales por parte del trabajador.

Esta dificultad, es aún mayor para el caso de los factores de riesgo psicosocial, toda vez que establecer la responsabilidad civil contractual con ocasión de los padecimientos y daños que sufren los trabajadores por este tipo de riesgo laboral y que pueden resultar en una culpa patronal (prevista en el artículo 216 del C.S.T.), no es una tarea sencilla, en el entendido que, por tratarse de factores y enfermedades relacionadas con aspectos sociales y psicológicos de la vida de una persona, al momento de analizar las situaciones fácticas que se presentan en un caso de un trabajador que ha estado expuesto a los mencionados riesgos y estudiar los diferentes elementos que contemplan la responsabilidad de dicha exposición, difícilmente ésta (la responsabilidad) es visualizada o relacionada con una condición laboral en la cual se encuentra involucrado el empleador, debido a la falta de reglas y criterios que permitan su conexidad.

Aunado a lo anterior, es importante indicar que gran parte de esa dificultad para imputar la responsabilidad, también se debe a que no es fácil establecer cuando en realidad se está ante una caso de enfermedad laboral que ha sido ocasionado por la exposición a factores psicosociales originados con o por ocasión al vínculo laboral, dado que mayoritariamente las patologías que se derivan de éstos, en la

calificación de pérdida de capacidad laboral, no se identifican como de origen laboral, sino se suele pensar que son de origen común.

Es por ello, que el propósito central de la investigación que se pretende desarrollar es la identificación de los criterios que permitan facilitar con mayor claridad en qué eventos en el contexto de una relación laboral, hay responsabilidad civil contractual por parte del empleador, con ocasión de enfermedades producidas o generadas por la exposición a factores psicosociales que padecen los trabajadores que se encuentran bajo su subordinación y de esta manera lograr que exista la oportunidad de una reparación de esos daños originados.

Lo señalado hasta ahora permite formular la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los criterios acogidos en Colombia, que permiten determinar la existencia de la responsabilidad civil contractual del empleador con ocasión de enfermedades laborales generadas por factores de riesgos psicosociales que llegan a padecer los trabajadores a su cargo?

En este sentido, es posible indicar que la responsabilidad civil contractual de un empleador por haberse generado una enfermedad laboral a alguno de sus trabajadores, se puede llegar a establecer para el caso de la exposición a los riesgos que se han generado por factores químicos, físicos o biológicos, así como para el caso de los factores ergonómicos; para los primeros por medio de la práctica de exámenes médicos o métricos, que permiten establecer el exceso de los límites legales permitidos respecto de la exposición a los agentes físicos, químicos o biológicos y para el caso de los segundos, cuando hay carencia de los adecuados elementos de trabajo que facilitan una mejor realización de la actividad laboral al trabajador o la falta de elementos de protección personal (EPP) que tienen como objetivo evitar una lesión fisiológica; lo que permite establecer una posible atribución de responsabilidad en contra del empleador debido a la negligencia o falta de cumplimiento con sus deberes de protección y cuidado de la salud y seguridad en el ambiente laboral de sus trabajadores (nexo causal entre enfermedad y la omisión o acción del responsable).

No obstante, lo mismo no ocurre con las enfermedades derivadas de la exposición a riesgos psicosociales, pues el incumplimiento en la protección frente a los factores generadores de éstas no son fáciles de determinar (relación de causalidad), toda vez que se trata de situaciones sociales y psicológicas(Vieco, G y Abello, L, 2014), que no son susceptibles de ser medidas por instrumentos

derivados de las ciencias exactas, sino que se requiere de otros mecanismos, que sean adecuados para la medición, profundización o análisis de situaciones intangibles derivadas de circunstancias que están relacionadas con la exposición a los factores de riesgos psicosociales.

Lo enunciado hasta ahora constituye la razón de ser de la presente investigación la cual se desarrolla, a través de un estudio descriptivo, que procura *"brindar una buena percepción del funcionamiento de un fenómeno y de las maneras en que se comportan los factores o elementos que lo componen. Los estudios descriptivos llegan finalmente a conclusiones generales construidas por medio de abstracciones, que dan cuenta de los hechos observados*" (Hernández, S, 2010, pág. 110), acompañada de una técnica documental, la cual se orienta a establecer contacto directo con la fuente de información requerida para el desarrollo del trabajo.

Así las cosas, en aras de lograr una mejor identificación del problema planteado, esto es, de cuando se está ante una situación de responsabilidad civil contractual por parte del empleador, por el hecho de que alguno de aquellas personas que laboran para su compañía, empresa o entidad padezcan de alguna de las enfermedades suscitadas por la presencia de factores psicosociales de riesgo, tales como, la depresión, ataques nerviosos, enfermedades crónicas y gastrointestinales, mentales, etc. (Al respecto ver la Ley 1477 de 2014 – Tabla de Enfermedades Laborales -), se empleará una metodología cualitativa y un método hipotético-deductivo, basados en un análisis dogmático, normativo y jurisprudencial, con base en distintas fuentes de investigación que permitan la resolución integral del interrogante planteado.

Estudio que lleva a formular la siguiente hipótesis de trabajo: En aras de establecer cuál es la responsabilidad civil de un empleador que se deriva de un contrato de trabajo, en los casos de las enfermedades laborales que se han diagnosticado a los trabajadores por la exposición a factores de riesgos psicosociales en su ambiente laboral, es necesario detectar que el daño causado (la enfermedad: trastornos del sueño, de ansiedad, de adaptación, enfermedades cerebrovasculares, gastrointestinales, depresión, úlcera, etc) se originó por culpa directa de quien funge como superior jerárquico (quien es el encargado de dirigir la calidad y cantidad del trabajo) o por el propio grupo de compañeros del trabajador, pero con el auspicio o conocimiento del empleador, quien por demás de manera negligente incumplió con sus obligaciones de prevención a la exposición de factores de riesgo psicosocial o fue quien los generó (un hecho de omisión u acción), lo que a su vez conlleva a que se presente una relación de

causa–efecto (como por ejemplo, que el empleador no previno los factores de riesgo y ello resultó en el padecimiento de una patología determinada), que debe implicar la indemnización de los perjuicios ocasionados.(Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2002)

Los planteamientos hasta ahora señalados se estructuran a partir de los siguientes objetivos específicos:

Caracterizar los elementos de la responsabilidad civil contractual que deben concurrir para que se pueda responsabilizar a los empleadores por las enfermedades laborales ocasionadas por la exposición en sus trabajadores a agentes de riesgo psicosocial.

Establecer cuáles son las pautas, reglas y directrices que se derivan de las normas que regulan lo pertinente a la responsabilidad civil contractual del empleador en un caso de enfermedad laboral causada por exposición a Factores de Riesgo Psicosociales que se presentan en los trabajadores colombianos y que permiten su aplicación y adecuación en esos casos.

Hacer un ejercicio de valoración en la interpretación de la normatividad para la aplicación del régimen de responsabilidad civil contractual por culpa patronal en el caso de las enfermedades laborales ocasionadas en los trabajadores por la exposición a factores de riesgo ocupacional por agentes psicosociales.

Finalmente, la investigación se estructura en tres capítulos, el primero a través del cual se abordan varias categorías como la seguridad y salud en el trabajo como disciplina de prevención; los factores de riesgos psicosociales; las enfermedades a las cuales se encuentran propensos los trabajadores(Álvarez, H y Faizal, G, 2012), las obligaciones de los empleadores de protección de salud y prevención de enfermedades en sus trabajadores (Constitución política de Colombia, Código Sustantivo del Trabajo, Resolución 2646 de 2008, Ley 1616 de 2013, entre otras) y la responsabilidad contractual de cara a la obligación laboral, en el cual se desarrolla los elementos de la responsabilidad y los eximentes de ésta(Tamayo J, 2007), en aras de obtener claridad sobre cuáles son las características de la responsabilidad que permiten imputar a un empleador la obligación de reparar perjuicios por la aparición de una enfermedad laboral en un trabajador debido a la exposición de riesgos laborales.

Un segundo capítulo, en el cual se desarrolla lo respectivo a la obligación del empleador de asegurar la protección de sus trabajadores respecto de los riesgos psicosociales(Sánchez, 2017), el análisis del estrés como factor de riesgo psicosocial(Rodríguez, 2016), las enfermedades que es posible considerar como de origen laborar debido a esa exposición y conforme el nexo causal determinable a partir de la tabla de enfermedades dispuesta en Colombia (Ley 1477 de 2014)y todo lo relacionado con la culpa patronal, a través de la revisión jurisprudencial (C.S.J. Rad. No. 22656 de 2005, C.C. T – 372 de 2012, C.S.J. SL – 887 de 2013, C.S.J. SL – 5619de 2016), con lo que se pretende llegar al establecimiento de las pautas, reglas y directrices que estipulan lo relacionado con obligación de protección de la salud de los trabajadores y la responsabilidad civil contractual de un empleador por el diagnostico en un trabajador de una enfermedad laboral que se ha causado por la exposición a factores de riesgo psicosociales.

Por último, un tercer capítulo en el cual se desarrolla un análisis sobre la Resolución 2646 de 2008, con base a una entrevista que se realizó al Profesor Juan Guerrero (2016), coautor de esta norma y que fue llevada a cabo en 7 sesiones (desde el mes de junio y hasta el mes de octubre del año 2016), que busca hacer un ejercicio de valoración en la interpretación de ésta y finalmente, el análisis en conjunto de todo el trabajo de investigación, que soporta los interrogantes planteados y que conlleva a una conclusión general de la indagación, cuya meta es establecer los criterios que permitan precisar en qué casos hay responsabilidad de un empleador por los perjuicios acaecidos a un trabajador, debido al padecimiento de una enfermedad originada por la exposición a factores de riesgos psicosociales y que finalmente, se desglosa de manera individual en el acápite de las conclusiones.

CAPÍTULO 1.

1. GENERALIDADES SOBRE LAS ENFERMEDADES Y RIESGOS LABORALES PSICOSOCIALES YLAS OBLIGACIONES YRESPONSABILIDAD DE PROTECCIÓN POR PARTE DEL EMPLEADOR

1.1. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

En el presente capítulo se pretende realizar una introducción a lo relacionado con la salud ocupacional, que en Colombia hoy en día se denomina seguridad y salud en el trabajo según la Ley 1562 de 2012 – artículo 1° – que abarca lo correspondiente a la prevención de enfermedades laborales y accidentes de trabajo y la promoción de la buena salud en el ambiente laboral. Así mismo, se describe las generalidades del factor de riesgo y su prevención, cuáles son los factores de riesgos psicosociales y de qué manera se manifiestan en los trabajadores, aspectos que son útiles para la comprensión del tema de investigación. Lo anterior, en aras de conceptualizar y contextualizar lo relacionado con riesgos laborales y la seguridad y salud en el trabajo, que es fundamental para comprender el problema que ha sido planteado.

También, se describirá conforme el ordenamiento jurídico colombiano, cuáles son las obligaciones que tienen los empleadores con respecto a sus trabajadores en el territorio colombiano, para la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales y la protección de la salud de los trabajadores y el buen ambiente laboral y lo concerniente a las generalidades de la responsabilidad civil y sus aspectos más específicos, tales como los elementos que la componen y las causas extrañas a las cuales se puede acudir como eximentes de responsabilidad.

1.1.1. La seguridad y salud en el trabajo como disciplina de prevención de enfermedades laborales

A continuación se procede a hacer un compendio sobre la conceptualización de la salud ocupacional, que actualmente se ha denominado como seguridad y salud en el trabajo y su intención como disciplina de prevención de enfermedades y accidentes y promoción de la salud.

La Seguridad y Salud en el Trabajo, nombre que le fue dado, toda vez, que el Estado Colombiano quería acoger los lineamientos dispuestos por la Organización Internacional del Trabajo – en adelante OIT -, se caracteriza por ser una disciplina que hace parte del estudio ejercido por los profesionales encargados de la Industria (Ingenieros o Técnicos Industriales), de los profesionales de la salud e incluso, es también indispensable en el área de la ciencia legal y las ciencias humanas, pues trata temas relacionados con la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales y la promoción de la salud de los trabajadores." (Cifuentes, O y Cifuentes, G, 2016, pág. 14).

Al respecto, doctrinantes como Álvarez y Faizal (2012) se han referido a ésta como la estrategia de lucha contra la pobreza. Sus *"acciones están dirigidas a la promoción y protección de la salud de los trabajadores, y la prevención de accidentes de trabajo ocasionados con frecuencia por la exposición a riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos presentes en las actividades laborales"*(pág. 18).

Igualmente, estos autores hacen referencia a la salud del trabajo, la cual para ellos se conceptualiza como: el conjunto de las *"actividades de salud dirigidas hacia la promoción de la calidad de vida de los trabajadores, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, la rehabilitación, readaptación laboral y la atención de las contingencias derivadas de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales"* (Álvarez, H y Faizal, G, 2012, pág. 51)y que por tanto tiene una gran relacion con la Salud y Seguridad de los trabajadores.

Por otro lado, para la Organización Mundial de la Salud – en adelante OMS –, 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 la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo"*(Ministerio de Salud Presidencia de la Nación, s.f., pág. 1). Mientras que, la Comunidad Andina de Naciones, en su Decisión 584 del año 2004 (Artículo 1° - literal c), la cual tiene total aceptación y aplicación en Colombia, definió la salud ocupacional como:

> *Rama de la Salud Pública que tiene como finalidad promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; prevenir todo daño a la salud causado por las condiciones de trabajo y por los factores de riesgo; y adecuar el trabajo al trabajador, atendiendo a sus aptitudes y capacidades.*

En Colombia, el término de salud ocupacional se encuentra definido en la Ley 1562 de 2012, norma a partir de la cual se cambió dicho término, para ahora ser llamado, seguridad y salud en el trabajo y el cual se define como la "*disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores"*

Ahora bien, en cuanto el objeto de la seguridad y salud en el trabajo, la Ley 1562 de 2012, indica que es el mejoramiento de las condiciones y ambiente laboral y la salud en el trabajo, permite el bienestar físico, mental y social de todos los trabajadores en todas las ocupaciones. Es decir, que el propósito principal de esta disciplina es el estudio de la relación salud – trabajo (Lozada D, Tellez, J y Cipamocha, R, 1993, pág. 15).

Además de lo señalado, es importante comprender la relación entre salud y trabajo, ya que es bien sabido que, en la actualidad, el trabajo ha aumentado notablemente y ello ha ocasionado que el nivel de salud de los empleados se vea afectado de cierta manera; pues existen factores a los cuales está expuesto, todos los cuales influyen en la carga laboral –material e intelectual – y en consecuencia generan afectación en su estado de bienestar físico, mental y psicológico.

De modo tal que en la relación que existe entre salud y trabajo, se dan unas condiciones que según Lozada D, Tellez, J y Cipamocha, R (1993) hacen referencia a que el trabajo es visto como un factor externo productor de enfermedades o accidentes; al centro laboral como un "*"ambiente" que contiene "agentes" y que al ingresar al organismo del trabajador ocasionan cambios tisulares y órgano funcionales; a la relación salud – trabajo como una simple asociación empírica de causa-efecto"* (pág. 16).

Es por ello que a partir de dicha relación salud – trabajo, se crea la necesidad de propender por la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud en los trabajadores y las adecuadas condiciones de trabajo. A la prevención de la enfermedad y a la promoción de la salud se le conoce como: *"el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos dirigidos a la protección específica de la población para evitar daños en la salud o que aparezcan enfermedades que se prolonguen, ocasionen daños mayores, o generen secuelas evitables"* (Malagon, L y Galán, R, 2002, pág. 6).

En cuanto a la promoción de la salud se define como: *"el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que realizan los gobiernos, sectores sociales o productivos, comunidades en general, para proteger la salud de la población y que están orientados a fortalecer los mecanismos de protección en la salud"*(Malagon, L y Galán, R, 2002, pág. 7)

En lo referente a las condiciones de trabajo, se entiende que son el conjunto de factores que determinan la actividad del trabajador, así como las consecuencias que pueden acarrear para éste y para el sistema, las cuales se estructuran en tres niveles: las condiciones propiamente del trabajo, los niveles de actividad y los efectos de la actividad (Rubio, 2005, pág. 17).

Es importante resaltar que existe una descripción acerca de las condiciones negativas que afectan a los trabajadores y que causan el deterioro de su salud y de la fuerza de trabajo, que se clasifican como condiciones indirectas y directas (Álvarez, H y Faizal, G, 2012, pág. 20). Las condiciones indirectas, se entienden como aquellas que afectan a los trabajadores y a su salud y que generan como consecuencia, que el organismo del trabajador este más susceptible a las enfermedades y a los accidentes, entre ellas, está el bajo ingreso económico, que se traduce en inadecuadas condiciones de vida – alimentación deficiente, vivienda inadecuada, malos servicios y falta de recreación –. Las condiciones directas, por su parte, se presentan cuando existen factores que producen el deterioro de la salud de los trabajadores, como son la presencia de contaminantes en el medio, la implantación de ritmos del trabajo rápidos o el alargamiento de la jornada de trabajo, entre otros.

A manera de cierre, se puede observar que la seguridad y salud en el trabajo es en general una disciplina que se encarga de coordinar todo lo pertinente al bienestar, protección del trabajador y la prevención de enfermedades laborales y accidentes de trabajo, concepto que no tiene controversia alguna, pues los diferentes autores a los cuales se ha acudido coinciden en su definición. Ahora bien, respecto al trabajo, es importante tener claridad, que éste busca satisfacer necesidades de tipo material, cultural, social y moral afianzado en el concepto de seguridad y salud en el trabajo, que en suma busca, el bienestar físico, mental y social de una persona (trabajador, empleado o prestador del servicio) y que le va a facilitar su desarrollo y desempeño en la sociedad.

Situación que a la postre es lo que pretende la seguridad y salud en el trabajo, es decir, que los trabajadores gocen de las mejores condiciones de salud (visto éste

como un derecho fundamental de todos los seres humanos) y del mejor ambiente laboral para el desarrollo de sus funciones, pues con ello, seprotegen los derechos iusfundamentales a la salud y al trabajo de los individuos que son usados como fuerza de trabajo y que en sí genera unas obligaciones de protección y cuidado en cabeza de los empleadores (empresarios privados o estado), que derivan de la naturaleza propia de la relación laboral; asuntos que serán profundizados como objeto de estudio en el transcurso de este capítulo.

1.1.2. Los factores de riesgos psicosociales y la identificación de las principales causas de éstos en los trabajadores.

Con el propósito de dar explicación al problema planteado se requiere igualmente explicar lo relacionado con los factores laborales como riesgos que se encuentran presentes en el ambiente de trabajo en una relación contractual en la que se desempeña cualquier actividad, ejercicio o profesión laboral.

En este orden de ideas, se define a los factores de riesgos profesionales, hoy llamados laborales, como aquellos objetos, instrumentos o circunstancias que tienen la capacidad de provocar algún daño a la salud de las personas que desempeñan cualquier actividad de trabajo (Instituto de Seguros Sociales, 2002, pág. 8). También es el conjunto de riesgos por los objetos o instrumentos que pueden afectar la salud de un individuo, siendo estos los físicos, químicos, fisiológicos y las deficiencias en la seguridad social. Los que se refieren a la interacción humana, organización y división del trabajo, son los denominados factores de riesgo psicosociales.

Para la OMS, los principales peligros asociados con el lugar de trabajo son: los mecánicos, ergonómicos, biológicos, físicos climáticos, químicos, alergénicos y los psicológicos por sometimiento a éstres (Malagon, L y Galán, R, 2002, pág. 16). Por su parte, los riesgos laborales son: los accidentes y enfermedades que puedan ocurrir con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan las personas, de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Trabajo.(Malagon, L y Galán, R, 2002, pág. 16)

En cuanto, al accidente de trabajo se encuentra definido en el artículo 3° de la Ley 1562 de 2012 como: "*todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte"*.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. También se considera como el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.

La enfermedad laboral, está definida en el artículo 4° de la Ley 1562 de 2012 y ésta es entendido como:

> *La contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El gobierno nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.*

Los factores de riesgos laborales según el Decreto 1477 de 2014 son aquellos a los cuales se encuentran expuestos todos los pobladores que ejercen una actividad de naturaleza laboral y como se explicó previamente, en Colombia están catalogados como agentes de riesgos físicos, biológicos, ergonómicos, químicos y psicosociales.

Ahora bien, en lo referente a los factores psicosociales ha entendido que éstos son *"aquellas características de las condiciones del trabajo, y sobre todo de su organización, que pueden afectarla salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que también se les denomina estrés"* (Vieco, G y Abello, L, 2014, pág. 357)y éstos en el trabajo, no se refieren a aspectos únicamente negativos, sino que también contemplan una posibilidad de bienestar, pues:

Consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, así como las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (Moreno,J y Baez, L, 2010, pág. 5)

Es decir, que los Factores psicosociales contemplan características que permiten una interacción en el ambiente de trabajo satisfactorio, mientras que los Factores de Riesgos psicosociales, hacen referencia exclusivamente a las características que afectan la salud del trabajador.

Razón por la cual, los riesgos psicosociales, son conocidos como *"el conjunto de elementos que interactúan y están conformados por el factor humano, medio ambiente del trabajo, y la propia organización de éste, que cuando están planeados inadecuadamente, crean una carga mental, fatiga y/o estrés"* (Bossa, 1993, pág. 19).*"Los factores de riesgo psicosociales son aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que se llama estrés"* (Universidad Nacional de Costa Rica, s.f., pág. 1) y que han sido clasificados de la siguiente manera: exceso de exigencias psicológica del trabajo, falta de control, influencia y desarrollo en el trabajo, falta de apoyo social y de calidad de liderazgo, escasa compensaciones de trabajo y doble jornada o presencia. Dentro de la lista de factores de riesgo psicosocial, se contemplan las siguientes clasificaciones, con sus correspondientes ítems:

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL				
Del entorno y del puesto de trabajo	Organizativos	Relaciones en el trabajo	Seguridad en el empleo y desarrollo de carrera profesional	Carga total del trabajo
1. Carga de trabajo excesiva (exigencias psicológicas). 2. Jornadas largas y horarios irregulares o extensos de trabajo. 3. Mal diseño del entorno y falta de adaptación ergonómica.	1. Supervisión y estilos de dirección inadecuados. 2. Estructura organizativa deficiente y ausencia de trabajo en equipo. 3. Falta de apoyo social 4. Clima y cultura	1. Acoso sexual. 2. Acoso laboral o mobbing. 3. Violencia laboral.	1. Inseguridad sobre el futuro en la empresa. 2. Dificultad o imposibilidad de promocionarse y desarrollar carrera.	1. Doble jornada: interacción de demandas familiares y laborales 2. Descanso insuficiente

4. Falta de autonomía y control en la realización de tareas. 5. Ritmo de trabajo elevado. 6. Falta de claridad en las funciones.	organizativa 5. Ausencia de cultura de prevención de riesgos. 6. Salario insuficiente y valoración inadecuada de puestos de trabajo. 7. Discriminación.			

Tabla 1. Riesgos psicosociales
Fuente: Universidad Nacional de Costa Rica (s.f.)

Como complemento de lo expuesto, el Decreto 1477 de 2014 establece la tabla de enfermedades laborales (doble entrada por agente y diagnóstico), clasifica y describe los agentes etiológicos de las enfermedades enlistadas en esta norma o factores de riesgo ocupacional por Agentes Psicosociales (primera entrada), de la siguiente manera:

- Gestión organizacional: hace referencia a las:

  "Deficiencias en la administración del recurso humano, que incluyen el estilo de mando, las modalidades de pago y de contratación, la participación, el acceso a actividades de inducción y capacitación, los servicios de bienestar social, los mecanismos de evaluación del desempeño y las estrategias para el manejo de los cambios que afecten a las personas, entre otros." (Decreto 1477, 2014)

- Características de la organización del trabajo: aborda las *"Deficiencias en las formas de comunicación, la tecnología, la modalidad de organización del trabajo y las demandas cualitativas y cuantitativas de la labor."* (Decreto 1477, 2014)

- Características del grupo social de trabajo: establece las *"deficiencias en el clima de relaciones, cohesión y calidad de las interacciones, así como el trabajo en equipo o el acoso psicológico."* (Decreto 1477, 2014)

- Condiciones de la tarea: consagra las:

  "Demandas de carga mental (velocidad, complejidad, atención, minuciosidad, variedad y apremio de tiempo); el contenido mismo de la tarea que se define a

través del nivel de responsabilidad directo (por bienes, por la seguridad de otros, por información confidencial, por vida y salud de otros, por dirección y por resultados); las demandas emocionales (por atención de clientes); especificación de los sistemas de control y definición de roles."(Decreto 1477, 2014)

- Carga física: hace referencia a los *"Esfuerzos fisiológicos que demanda la ocupación, generalmente en términos de postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico."*(Decreto 1477, 2014)

- Condiciones del medioambiente de trabajo: implica las *"Deficiencias en aspectos físicos (temperatura, ruido, iluminación, ventilación, vibración); químicos; biológicos; de diseño del puesto (ergonomía) y de saneamiento, como agravantes o coadyuvantes de factores psicosociales."*(Decreto 1477, 2014)

- Interface persona-tarea: permite la:

> *"Evaluación de la pertinencia del conocimiento y habilidades que tiene la persona en relación con las demandas de la tarea, los niveles de iniciativa y autonomía que se le permiten y el reconocimiento, así como la identificación de la persona con la tarea y con la organización."*(Decreto 1477, 2014)

- Jornada de trabajo (Horarios y jornadas laborales extenuantes): hace referencia a las:

> *"deficiencias sobre la organización y duración de la jornada laboral; existencia o ausencia de pausas durante la jornada, diferentes al tiempo para las comidas; trabajo nocturno, trabajo por turnos; tipo y frecuencia de rotación de los turnos; número y frecuencia de las horas extras mensuales y duración y frecuencia de los descansos semanales."* (Decreto 1477, 2014)

Las enfermedades enlistadas como causadas por los mencionados Agentes Psicosociales son a saber:

- Por los agentes denominados gestión organizacional, características de la organización del trabajo, características del grupo social de trabajo, condiciones de la tarea, carga física y condiciones del medioambiente de trabajo: Trastornos psicóticos agudos y transitorios, Depresión, Episodios depresivos, Trastorno de pánico, Trastorno de ansiedad generalizada,

Trastorno mixto ansioso depresivo, Reacciones a estrés grave, Trastornos de adaptación, Trastornos adaptativos con humor ansioso, con humor depresivo, con humor mixto, con alteraciones del comportamiento o mixto con alteraciones de las emociones y del comportamiento, Hipertensión arterial secundaria, Angina de pecho, Cardiopatía isquémica, Infarto agudo de miocardio, Enfermedades cerebrovasculares, Encefalopatía hipertensiva, Ataque isquémico cerebral transitorio sin especificar, Úlcera gástrica, Úlcera duodenal, Úlcera péptica de sitio no especificado y Úlcera gastroyeyunal.

- Por los agentes denominados interface persona-tarea y jornada de trabajo (Horarios y jornadas laborales extenuantes): Gastritis crónica no especificada, Dispepsia, Síndrome del colon irritable con diarrea, Síndrome del colon irritable sin diarrea, Trastornos del sueño debido a factores no orgánicos, Estrés post – traumático.

Ahora bien, en la segunda entrada, se encuentran enlistadas las enfermedades cuyos agentes etiológicos son los mencionados como Psicosociales y que se clasifican por grupos o categorías. Estas patologías están relacionadas con los trastornos mentales y del comportamiento (Grupo IV), enfermedades del sistema cardiovascular y cerebrovascular (Grupo VIII) y enfermedades del sistema digestivo y del hígado (Grupo X). Además de ello, se mencionan cuales son las ocupaciones o industrias en las cuales se pueden presentar tales enfermedades, pero se aclara en el Decreto 1477 de 2014 que *"El listado de ocupaciones e industrias no es exhaustivo. Se mencionan las más representativas, pero pueden existir otras circunstancias de exposición ocupacional"*.

Respecto al *Trastornos psicóticos agudos y transitorios (F23)*, se dice que puede se en cualquier actividad económica. En cuanto a la *Depresión (F32)*, se dice que:

> *Puede presentarse en cualquier trabajador y puesto, su gravedad dependerá de la exposición a los agentes causales presentes en el ámbito laboral. Esta enfermedad se presenta en trabajadores de los sectores de servicios, educativo e industrial. Secretarias, empleados con funciones técnico administrativas, administradores, contadores, maestros, médicos, enfermeras, entre otros.*

En cuanto a las enfermedades denominada*s Otros Trastornos de Ansiedad (F41), Trastorno de ansiedad generalizada (F41.1), Trastorno de pánico (F41.0)* y *Trastorno mixto ansioso depresivo (F41.2)*, se indica que se presentan por el

riesgo denominado *Gestión organizacional* que refiere a "*Deficiencias en la administración del recurso humano, que, incluyen el estilo de mando, las modalidades de pago y de contratación, participación, el acceso a actividades de inducción y capacitación, los servicios de bienestar social, los mecanismos de evaluación"* y sobre las patologías de *Reacciones a estrés grave, Trastornos de adaptación (F43), Trastornos adaptativos con humor ansioso, con humor depresivo, con humor mixto, con alteraciones del comportamiento o mixto con alteraciones de las emociones y del comportamiento (F43.2)*, se explica que éstos se pueden presentar "*en cualquier trabajador y puesto, su gravedad dependerá de las condiciones psicosociales y materiales enfrentadas"*.

Sobre los *Trastornos del sueño debido a factores no orgánicos (F51.2)*, señala el Decreto 1477 de 2014, que se presenta en:

> *Actividades de mantenimiento del orden público y de seguridad (policías), bomberos, editores de medios visuales de comunicación, vigilancia privada, vigilancia de centros penitenciarios, enfermeras y enfermeros, profesionales de medicina y técnicos afines, conductores de transporte de distancias largas, obreros de empresas de trabajo continuo, personal que labora en establecimientos que prestan servicios durante las 24·horas etc. Controladores de tráfico aéreo.*

Para el caso del *Síndrome de agotamiento profesional o "Burnout" (Z73.0)*, se explica que este se presenta en:

> *Actividades del sector educativo, servicios sociales y de salud. Atención a niños y adolescentes en circunstancias de vida difíciles, a personas privadas de la libertad, a farmacodependientes. Atención a usuarios, atención a víctimas, personas con discapacidad, pacientes terminales, personas que trabajan en levantamiento cadáveres.*

Acerca de la *Hipertensión arterial secundaria (I15.9)*, *Angina de pecho (I20), Infarto agudo de miocardio (I21), Enfermedades cerebrovasculares (I60 – I69), Hemorragia subaracnoidea (I60), Hemorragia intraencefálica (I61), Otras hemorragias intracraneales no traumáticas (I62), Infarto cerebral (I63), Oclusión y estenosis de las arterias precerebrales sin ocasionar infarto cerebral (I65), Oclusión y estenosis de las arterias cerebrales sin ocasionar infarto cerebral (I66), Encefalopatía hipertensiva (I67.4) e Isquemia cerebral transitoria (G45.9), Úlcera gástrica (K25), Úlcera péptica, de sitio no especificado (K27), Úlcera gastroyeyunal (K28), Gastritis crónica no especificada (K29.5 – K 29.6), Dispepsia*

(K30), Colitis y gastroenteritis no infecciosas (K52.9), Síndrome del colon irritable con diarrea (K58.0) y el *Síndrome del colon irritable sin diarrea (K58.9)*, se dice que se pueden presentar por los factores de riesgo psicosocial en *"Trabajadores de cualquier actividad económica".*

A manera de conclusión, es posible señalar que lo relacionado con los factores psicosociales es un tema que contempla lo respectivo a aspectos tales como: la jornada laboral (que refiere el tiempo que se emplea para realizar las tareas laborales, esto es, las ordenadas por la ley, un tiempo inferior o un tiempo superior, así como lo correspondiente al tiempo para descansar y hacer pausas activas), la carga de trabajo (esto es, la cantidad y la complejidad de la tarea – un número racional o excesivo de actividades laborales a desarrollar y/o cargas pesadas o livianas y una labor fácil o difícil, respectivamente - carga física, mental, emocional), el tema organizacional (la manera como se encuentran distribuidas las tareas en el recurso humano, la modalidad de contratación y pago, la realización de inducciones y capacitaciones, los mecanismos de evaluación, manejo de cambios que afectan a las personas), las relaciones interpersonales (las formas de comunicación, clima de las relaciones en el trabajo, calidad de las interacciones personales, la manera de trabajar en equipo y las situaciones de acoso laboral), las condiciones intra-laborales y extra-laborales a las cuales se encuentra sometido el empleado (todo lo relacionado con las condiciones medioambientales en el trabajo a nivel físico, emocional y psicológico y la manera como ello afecta el ambiente familiar o personal del trabajador y lo relacionado con las condiciones a las cuales está sometida un ser humano en sus estos últimos ámbitos -características del ambiente familiar y personal-), la calidad y cantidad del empleo (las exigencias del trabajador para llevar a cabo su labor), entre otros y que como se expuso en líneas anteriores, no solo se refieren a aspectos negativos, sino que también son de carácter positivo, es decir, que ha sido posible concluir que hay factores psicosociales de protección y hay otros de riesgo y que su objetivo es buscar un ambiente laboral propicio tanto a nivel social como psicológico del individuo que lleva a cabo actividades laborales.

También, se ha aclarado que trabajadores de cualquier actividad económica, pueden estar expuestos a los agentes etiológicos psicosociales y desencadenar las varias enfermedades que se derivan del contacto con tales riesgos y que, aunque se especifican algunas profesiones o actividades laborales en las cuales se pueda presentar una patología por exposición a riesgos psicosociales, éstas no son las únicas, sino que dependiendo de la gravedad en las condiciones psicosociales y materiales se pueden desencadenar en otras actividades u

ocupaciones, es decir, que es posible su presencia en cualquier ámbito laboral sin importar que actividad económica, laboral o social se esté desempeñando.

1.1.3. Las Enfermedades Laborales causadas por factores de riesgos psicosociales

Conforme el estudio de los factores de protección y de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores en sus ambientes de trabajo, es fácil entender que ellos se encuentran expuestos a varios tipos de riesgo, entre ellos, el psicosocial, que pueden llegar a generarles diagnósticos de patologías que probablemente causen daños en su salud, es por ello, que a continuación se procede a su estudio.

Es así, que las enfermedades relacionadas con el trabajo y que son causadas debido a la exposición de cualquier factor de riesgo laboral (físico, químico, biológico, ergonómico o psicosocial), hacen referencia en términos generales a patologías tales como: El cáncer, la insuficiencia coronaria, la hipertensión arterial, las enfermedades del aparato locomotor, las enfermedades respiratorias crónicas, las alergias e infecciones, el estrés y las enfermedades mentales (Lozada D, Tellez, J y Cipamocha, R, 1993, pág. 242). De igual modo, existen algunos riesgos para la salud pública y que posiblemente pueda ser extensiva a la salud de los trabajadores, relacionados con: los alimentos y sus alergias, obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares y las relacionadas con trastornos mentales.

En este punto, se hace énfasis en los trastornos mentales de los trabajadores, los que son causados, también, por la exposición a factores de riesgo psicosociales y los cuales pueden ocasionar tensiones, depresiones o insomnio, o incluso llegar a cuadros patológicos como neurosis, psicosis, trastornos psicosomáticos, cardiopatía coronaria, hipertensión, jaqueca, trastornos gastrointestinales y dérmicos, entre otros; ansiedad influyente en la aparición de alcoholismo, drogadicción, obesidad, entre otros; síndromes a nivel cognitivo, pérdida de la capacidad de concentración y emotiva como la ansiedad, depresión y alteraciones de la conducta como alta frecuencia de suicidios.

“También, se pueden presentar reacciones psicofisiológicas como reacciones neuroendocrinas y en el sistema inmunitario y síntomas musculares como tensión y dolor en la estructura ósea, síntomas en el aparato gastrointestinal, cardiaco, respiratorio, reproductivo, auditivo, etc.” (Laurrell, 1993, pág. 37). Así mismo, la exposición a

factores de riesgo psicosociales puede llegar a generar efectos negativos en el *"sistema cardiovascular, musculoesquelético, endocrino, gastrointestinal, así como su incidencia en la diabetes tipo II, en los desórdenes del sueño, las disrupciones en la relación trabajo-familia y en trastornos como depresión, ansiedad y alteraciones psiquiátricas menores."* (Vieco, G y Abello, L, 2014, pág. 355)

Se explica por parte de Vieco, G y Abello, L (2014) que a pesar de que no es tan evidente la relación entre la organización del trabajo, los factores psicosociales y la salud, como para el caso de otros factores de riesgos laborales, éstos se *"expresan en el individuo como reacciones de estrés-distrés en el trabajo"*(pág.358), que como consecuencias llegan a resultar en una afectación emocional, descrita en sentimientos de ansiedad, depresión o apatía; una afectación cognitiva, tal como: la restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, de la creatividad y la toma de decisiones; una afectación conductual, que se percibe en el abuso de sustancias psicoactivas, alcohol, tabaco y drogas, y una afectación fisiológica, que refiere a las reacciones neuroendocrinas, relacionadas con las activaciones del sistema nervioso y endocrino.

Así, el estrés laboral se asocia a trastornos de la esfera psicosocial a corto plazo como la ansiedad, la depresión y los trastornos psicosomáticos y de la esfera biológica a largo plazo, como problemas coronarios –infarto agudo–, gastrointestinales –ulcera de estómago– y musculares –dolor de espalda–. Es decir, que afecta y altera los sistemas cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, inmunitario, endocrinológico, muscular y de salud mental. Se puede apreciar que el estrés va desde *"morbilidad mental susceptible de intervención clínica hasta enfermedades de alta severidad que incluyen riesgo de muerte, como las enfermedades cardiovasculares"*(Vieco, G y Abello, L, 2014, pág. 376)

Tales apreciaciones, se soportan en estudios transnacionales en riesgos psicosociales en la relación salud – trabajo que se han realizado a nivel mundial, en los cuales *"se reporta que el estrés – distrés es el principal efecto resultante de condiciones psicosociales adversas en el trabajo"* que conllevan a los trastornos psicológicos y la afectación de la salud mental y es el precursor de trastornos como la depresión y la ansiedad, además, en los cuales se ha señalado que los riesgos psicosociales en el trabajo se encuentran asociados a los trastornos musculo – esqueléticos, los trastornos del sueño y el *burnout* (prevalente en médicos y docentes) y que la exposición a factores psicosociales ha sido relacionada con problemas de salud, tales como las enfermedades cardiovasculares (Vieco, G y Abello, L, 2014, pág. 371).

Igualmente, para la Organización Internacional del Trabajo (OIT), *"el estrés laboral tiene una multiplicidad de impactos negativos, incluyendo enfermedades de circulación y gastrointestinales, otros problemas físicos, problemas psicosomáticos y psicosociales y baja productividad"* y para la Organización Mundial el estrés laboral también está relacionado con el padecimiento de varias patologías a nivel psicológico, psiquiátrico, inmunológico, cardiaco, digestivo y músculo-esquelético, organización internacional que así lo refirió de manera textual:

> *El estrés laboral puede dar lugar a comportamientos disfuncionales y no habituales en el trabajo, y contribuir a la mala salud física y mental del individuo. En casos extremos, el estrés prolongado o los acontecimientos laborales traumáticos pueden originar problemas psicológicos y propiciar trastornos psiquiátricos que desemboquen en la falta de asistencia al trabajo e impidan que el empleado pueda volver a trabajar. Cuando el individuo está bajo estrés le resulta difícil mantener un equilibrio saludable entre la vida laboral y la vida no profesional; al mismo tiempo, puede abandonarse a actividades poco saludables como el consumo de tabaco, alcohol y drogas. El estrés también puede afectar el sistema inmunitario, reduciendo la capacidad del individuo para luchar contra las infecciones. Cuando está sometido a estrés laboral, el individuo puede: estar cada vez más angustiado e irritable; ser incapaz de relajarse o concentrarse; tener dificultades para pensar con lógica y tomar decisiones; disfrutar cada vez menos de su trabajo y sentirse cada vez menos comprometido con este; sentirse cansado, deprimido e intranquilo; tener dificultades para dormir; sufrir problemas físicos graves como: cardiopatías, trastornos digestivos, aumento de la tensión arterial, y dolor de cabeza, trastornos músculo-esqueléticos (como lumbalgias y trastornos de los miembros superiores).(Corte Constitucional, Sentencia T - 372, 2012, pág. 41)*

Conforme lo explicado, se puede concluir que los factores de riesgo psicosociales, pueden llegar a ser un activador de enfermedades en los trabajadores, que afecten los sistemas cardiovascular, musculoesquelético, endocrino, gastrointestinal, respiratorio, inmunitario, endocrinológico y de salud mental, que en especial, tienen como causa principal lo relacionado con el estrés negativo o distrés en el individuo, el que se presenta por la relación existente entre las actividades laborales y los ambientes sociales, psicológicos y emocionales, en los cuales se encuentran inmersos los empleados, a los cuales deben enfrentarse y que generan riesgos en la salud de ellos, motivo por el cual los trabajadores deben ser protegidos de tales riesgos en una relación contractual de trabajo,

conforme las obligaciones que derivan de las normas estatales y que se explican en el subcapítulo que se redacta a continuación.

1.2. LAS OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES EN LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA

En este subcapítulo se pretende realizar una breve enunciación sobre las obligaciones de los empleadores y un resumen sobre las normas que rigen el tema correspondiente a la Seguridad Social en Riesgos Laborales, que contempla lo respectivo a la seguridad y salud en el trabajo. Para ello, se señalan de manera concreta que se entiende por obligación y de manera global las diferentes leyes, decretos y resoluciones que se han encargado a lo largo de los años de regular lo correspondiente al manejo, administración, responsabilidad, entre otros, de los riesgos laborales en los trabajadores colombianos.

Para precisar cuáles son esas obligaciones y deberes que tienen el Estado y los empleadores en la prevención y promoción de las enfermedades laborales y que incluso existen para los casos de los accidentes de trabajo, a continuación, se realiza un señalamiento sobre el marco normativo que existe en Colombia, previo a lo cual se cita la definición de obligación.

1.2.1. Concepto de obligación

En este orden de ideas, se entiende el concepto de obligación como:

> *El vínculo jurídico que existe entre un sujeto activo llamado acreedor y un sujeto pasivo llamado deudor, en virtud del cual este último se encuentra en la necesidad de cumplir con una prestación o conducta positiva de dar o hacer, o una conducta negativa o abstención que consiste en un no hacer, mientras que el acreedor puede exigir, incluso judicialmente su cumplimiento forzoso o su equivalente en dinero, el así llamado subrogado pecuniario, es decir, el acreedor puede hacer valer su crédito ante el deudor acudiendo al derecho objetivo por medio de las acciones que este le otorga (Castro, A y Calonje, L, 2015, pág. 67).*

De igual modo, se define a las Obligaciones, según Brenes (1977), como el vínculo jurídico en virtud del cual una persona se halla compelida a dar, hacer o no hacer alguna cosa. Las obligaciones pueden ser *jurídicas*, porque son tomadas por el derecho, basadas en una relación jurídica y se puede exigir su

cumplimiento por medio de un órgano judicial; *personales*, porque están asentadas en las relaciones entre personas naturales o jurídicas y *patrimoniales*, que son las valoradas económicamente y se determinan por la prestación a cargo del deudor. (Brenes, 1977)

Explicado sumariamente el concepto de obligación, el que en términos generales se refiere a la exigencia de una parte de cumplir con lo pactado con otro, se procede a abordar la obligación propiamente en el ámbito laboral, que de acuerdo con lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo en los artículos 56 al 60 consagran como tal, las obligaciones de protección y seguridad por parte del empleador y respecto de los trabajadores, las obligaciones de cumplir con los deberes que lesean impartidas en virtud de la vinculación contractual y la disposición de prestar personalmente la labor encomendada y de cuya observancia deriva en el normal desarrollo de la relación laboral, la que por supuesto, también tiene restricciones y prohibiciones orientadas a amparar los derechos laborales.

1.2.2. Obligaciones de los Empleadores en la prevención y promoción de enfermedades laborales

Explicado el concepto de obligación, se continua con el resumen normativo, para lo cual se recuerda que el primer protector del trabajador debe ser el Estado, pues es el encargado de ejercer su acción reguladora para lograr la paz y armonía en la sociedad y para ello, se ha estructurado un ordenamiento jurídico que permite precisamente la protección de los trabajadores, inmersos en una relación laboral.

Al respecto, la carta magna ha consagrado en su artículo 25 que el trabajo es "*un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas"*. Igualmente, los artículos 48 y 49 de la C.N. consagran lo respectivo al derecho irrenunciable a la seguridad social, el cual corresponde a pensión, salud y riesgos laborales, que se encuentra sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y la prestación del servicio público a la salud y saneamiento ambiental, que están a cargo del Estado y cuyo acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud debe ser garantizado por aquél.

Al punto, se resalta que conforme ha sido desarrollada tanto por la constitución (artículos 48 y 49 de la CN), por la Corte Constitucional, como por la legislación

colombiana (Ley 1751 de 2015), la salud tiene una doble connotación, la primera como derecho fundamental y la segunda como un servicio público. Para esta institución la salud es un derecho fundamental autónomo, que *"debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos"*, pues no hacerlo conduciría a que se presente un déficit de protección constitucionalmente inadmisible. La Corte Constitucional define que la salud *"no sólo consiste en la 'ausencia de afecciones y enfermedades' en una persona. (…) la salud es 'un estado completo de bienestar físico, mental y social' dentro del nivel posible de salud para una persona."* (Corte Constitucional, Sentencia T – 760 de 2008, págs. 25 a 37)

Así mismo en más reciente jurisprudencia, como lo es la sentencia T - 020 de 2013, que fue citada en la sentencia T – 001 del 15 de enero de 2018, la magistratura constitucional refirió que se ha definido a la salud:

> *(…) como la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser", y garantizándolo bajo condiciones de "oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad". Además, ha dicho que el derecho a la salud obedece a la necesidad de abarcar las esferas mentales y corporales de la persona y a la de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales*.

Por su parte, el artículo 53 de la CN estableció que el Congreso de la República expediría el estatuto del trabajo, el cual debería contener por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad.

Principios mínimos fundamentales que están consagrados en el Código Sustantivo del Trabajo que señala en su artículo 1° "*que el propósito de dicha normatividad es la de alcanzar las condiciones justas en las relaciones que surgen entre*

empleadores y trabajadores" y que en sus artículos 56 al 60, reglamenta lo relativo a las obligaciones y prohibiciones de las partes en un contrato laboral (trabajador y empleador), entre las cuales se encuentran las de protección y seguridad por parte del empleador para con sus trabajadores y las de obediencia y fidelidad por parte de los estos últimos para con los primeros.

En similar sentido, parte de las obligaciones de los empleadores para con sus empleados, son las de proporcionar los elementos personales de protección – EPP – contra accidentes y enfermedades laborales y que permitan garantizar la seguridad y salud en el trabador – artículo 57 – núm. 2 –, la de prestar de manera inmediata los primeros auxilios en caso de accidente o de enfermedad – artículo 57 – núm. 3 –, la correspondiente a la expedición del reglamento del trabajo, el cual debe contener, entre otras, las prescripciones de orden y seguridad, las indicaciones para evitar los riesgos laborales y las instrucciones para la prestación de los primeros auxilios en caso de un accidente laboral y las normas especiales que deben cumplirse en las distintas actividades y cargos laborales, en aras de conseguir la mayor higiene, regularidad y seguridad en el trabajo, de acuerdo con la edad y el sexo de los trabajadores – artículo 108 – núms. 10, 11 y 14 –.

Entre el artículo 163 y 164, existe un artículo, que fue adicionado por el artículo 20 de la Ley 50 de 1990, en el cual se estipula la obligación del empleador de destinar 2 horas de las 48 horas laborales reglamentarias a actividades exclusivamente a la recreación, la cultura, el deporte y de capacitación, cuando la empresa tenga un número mayor de 50 trabajadores y el artículo 167 contempla la obligación de distribuir al menos en 2 secciones la jornada laboral con un intermedio de descanso que debe adaptarse racionalmente a la naturaleza del cargo que se ejecuta y las necesidades de los trabajadores.

El artículo 170, dispone que cuando se realiza una prestación del servicio por parte del trabajador por turnos rotativos diurnos y nocturnos, el empleador debe compensar los recargos nocturnos. El artículo 172, indica que el empleador está obligado a remunerar y dar descanso en el día dominical a sus trabajadores (el día dominical debe interpretarse como el descanso obligatorio – parágrafo 1° del artículo 179 del C.S.T –).

El artículo 206, señala que el empleador está obligado a proporcionar al trabajador accidentado o que padece una enfermedad laboral y sin demora alguna, la asistencia médica y farmacéutica que le sea necesaria y el artículo 207,

explica que, para ello, el empleador debe contratar un médico graduado o facultado para ejercer la profesión.

El artículo 216, contempla la obligación del empleador de indemnizar de manera total y ordinaria al trabajador, que por culpa suya suficiente y comprobada, haya sufrido un accidente laboral o padezca de una enfermedad laboral; el artículo 219, dispone sobre la potestad que tiene el trabajador de asegurar al trabajador a los riesgos por accidente o enfermedad laboral, sin embargo, este artículo debe ser interpretado de conformidad con la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1295 de 1994, en las cuales se otorga un carácter obligatorio a la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Riesgos Laborales que debe realizar el empleador en favor de sus trabajadores.

El artículo 220, indica que el empleador debe dar aviso del accidente ocurrido en el lugar de trabajo al Juez de Trabajo o en su defecto al Juez Municipal; sin embargo, en la actualidad ese reporte se debe realizar por el empleador, pero a la Empresa Administradora de Riesgos Laborales – ARL –, como lo disponen los artículos 21 y 62 del Decreto – Ley 1295 de 1994, el artículo 3 de la Resolución 156 de 2005 y el artículo 15 del Decreto 723 de 2013 y en el artículo 221 del CST, se dispone el deber del trabajador de dar aviso sobre el accidente de trabajo a su empleador.

El Título XI de la primera parte que contiene el Código Sustantivo del Trabajo, en su Capítulo I el cual comprende los artículos 348 a 352 del C.S.T., dispone lo respectivo a las medidas de higiene y seguridad que deben ser tomadas por parte de los empleadores y que garanticen la seguridad, salud, vida y moralidad de los trabajadores; así mismo, lo correspondiente al reglamento de higiene y seguridad que debe ser elaborado por aquellos empleadores que tengan a su servicio 10 o más trabajadores, cuyo contenido y publicación debe realizarse en concordancia lo dispuesto en las normas del C.S.T.

En continuación de la regla jurídica previamente referida, se encuentra la normatividad estipulada en la ley que creó el Sistema de Seguridad Social Integral en Pensiones, Salud y Riesgos Profesionales hoy Laborales, esto es, la controvertida Ley 100 de 1993, que estipula las generalidades del Sistema de Seguridad Social en riesgos laborales, el cual debe ser regulado por el Gobierno Nacional y la cual concibe en su artículo 161 - numeral 4 el deber del empleador de garantizar un medio ambiente sano en el lugar de desempeño de tareas y funciones y que permita prevenir los riesgos laborales, mediante la adopción de

los sistemas de seguridad y salud en el trabajo; así como también, señala en su artículo 139 las facultades extraordinarias para que el Gobierno Nacional, en cabeza del Presidente de la República, dicte las normas necesarias para organizar la Administración del Sistema General de Riesgos Laborales. En sus artículos 249 a 254 del Libro III – Capítulo I, dispone lo pertinente a la Pensión de Invalidez originada por accidente de trabajo o enfermedad laboral y los artículos 255 a 256 del Libro III – Capítulo II, disponen lo pertinente a la pensión de sobreviviente originada por accidente de trabajo o enfermedad laboral.

Con posterioridad a la Ley de Seguridad Social, se expide el Decreto – Ley 1295 de 1994, por medio del cual se *"determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales"* – hoy Laborales – SGRL –, en el cual se puntualiza que el objetivo del SGRL es "Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad" – artículo 2 – Numeral 1º –.

También, se precisa que las afiliaciones a ese sistema son obligatorias para los trabajadores dependientes nacionales o extranjeros, incluyendo aquellos que ya estén pensionados. Esta afiliación y pago se realiza por parte del empleador, por parte de las cooperativas o pre – cooperativas para los asociados, también, en favor de los estudiantes cuyo actividad y entrenamiento o actividad formativa es requisito para su actividad formativa y que genera un riesgo ocupacional, por parte del trabajador independiente, cuya afiliación la realiza el contratante y cuyo pago lo hace el contratista, y otros dos consagrados en los artículos 13 y 16.

En el artículo 21 se enlistan las obligaciones del empleador y sus responsabilidades, entre las cuales se encuentran las de procurar el cuidado integral de los trabajadores y su ambiente laboral, programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del programa de salud ocupacional, notificar sobre los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y facilitar los espacios y tiempos para la capacitación de los trabajadores en temas de seguridad y salud en el trabajo y prevención y promoción, que están a cargo de la ARL. En el artículo 22 se encuentran las obligaciones a cargo del trabajador.

El Capítulo VI que consta de los artículos 56 a 63 indica que la prevención de los riesgos laborales, está a cargo de los empleadores, quienes igualmente tienen la

responsabilidad de los riesgos que se originan en el ambiente de trabajo, también tienen la obligación de adoptar y poner en práctica las medidas especiales de prevención de riesgos laborales, llevar las estadísticas de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales determinando la gravedad y frecuencia de los eventos señalados, de informar a sus trabajadores acerca de los riesgos a los cuales están expuestos a la hora de ejecutar la labor encomendada y a la conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo – ver Resolución 2013 de 1986 –.

Así mismo, se establece que corresponde al gobierno nacional la expedición de las normas que garanticen la seguridad y salud de los trabajadores y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales y que, el Ministerio del Trabajo, en coordinación con el Ministerio de Salud debe definir los regímenes de vigilancia epidemiológica y de control de riesgos laborales, que son de obligatorio cumplimiento para las empresas de alto riesgo – artículo 65 –.

De igual manera, la Ley 776 de 2002 *"por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales."*, ha prescito la obligación al empleador, de reincorporar al trabajador que haya culminado su periodo de incapacidad temporal o incapacidad permanente, al cargo que venía desempeñando o a uno de la misma categoría y en el cual se encuentre capacitado para laborar.

De otra parte, los trabajadores cuentan con lo establecido en la Ley 1010 de 2006, para su protección, pues ésta regula lo pertinente a la prevención, corrección y sanción del acoso laboral y otra clase de hostigamientos en las relaciones de trabajo. Esta ley dispuso en su artículo 9, como obligación de los empleadores, la de comprender en sus reglamentos de trabajo, *"los mecanismos de prevención de las conductas de acoso laboral y establecer un procedimiento interno, confidencial, conciliatorio y efectivo para superar las que ocurran en el lugar de trabajo."*. Así mismo, aclaró que la omisión por parte del empleador o jefes superiores de la administración en la "*adopción de medidas preventivas y correctivas de la situación de acoso laboral"*, se entiende como una forma de tolerancia al acoso laboral.

Adicionalmente y aún más actual, se ha promulgado a través del Congreso de la República la Ley 1562 de 2012, *"por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional",* la que en su artículo 7, señala que el empleador o contratista *"será responsable de los gastos en que incurra la entidad administradora de riesgos laborales por causa de las prestaciones*

asistenciales otorgadas, así como del pago de los aportes en mora con sus respectivos intereses y el pago de las prestaciones económicas a que hubiere lugar", en los casos de mora en el aporte.

Por último, se encuentra el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo No. 1072 de 2015, que realizó una compilación de la gran mayoría de normas que regulan lo respectivo al sistema de seguridad social en Colombia, pensiones, salud y riesgos laborales, y que contiene un articulado relacionado con las obligaciones y deberes de los empleadores, del Estado e incluso de los trabajadores, en aras de dar cumplimiento a las normas que regulan lo respectivo a los riesgos laborales en Colombia.

En los artículos 2.2.1.5.8 y 2.2.1.5.9. la obligación del empleador y del teletrabajador de cumplir las normas de seguridad y previsión de riesgos laborales vigentes durante la relación laboral, en asuntos de teletrabajo. En el artículo 2.2.4.2.1.5., se establece la obligación especial del empleador de informar a sus trabajadores, mediante comunicación individual o colectiva, la entidad administradora de riesgos laborales y a la EPS a la cual fueron afiliados. El artículo 2.2.4.6.11. dispone la obligación del empleador de desarrollar un programa de capacitación en seguridad y salud en el trabajo que proporcione conocimiento para identificar los peligros y controlar los riesgos relacionados con el trabajo y el artículo 2.2.4.6.29. prescribe el deber de realizar una auditoría anual de cumplimiento del SG-SST.

El artículo 2.2.4.6.8. enumera las obligaciones de los empleadores sobre la protección de la seguridad y salud de los trabajadores, acorde con lo establecido en la normatividad vigente, entre las cuales se encuentran la definición de la política de seguridad y salud en el trabajo – SST –, la rendición de cuentas sobre el desempeño de las funciones delegadas en el SG – SST, el cumplimiento de la normatividad aplicable, la gestión de riesgos y peligros, el diseño del plan de trabajo anual para alcanzar los objetivos del SST, la realización de actividades de prevención y promoción de riesgos laborales – RL –, la gestión para asegurar la participación de los trabajadores en el comité paritario o vigía de SST y lo correspondiente a la planeación, organización, dirección, desarrollo y aplicación del SG – SST y su evaluación la que se debe llevar a cabo como mínimo una vez al año.

El artículo 2.2.4.7.10. establece la obligación de los integrantes del sistema general de riesgos laborales, entre los cuales se encuentran los empleadores

públicos y privados, a generar y suministrar los datos requeridos para el funcionamiento del sistema de garantía de calidad del sistema general de riesgos laborales, conforme las directrices que imparta el Ministerio del Trabajo.

Los artículos 2.2.4.2.4.2. y 2.2.4.2.4.5. regulan el deber de las empresas de incluir en su sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG – SST a los trabajadores en misión que sean contratados a través de una empresa de servicios temporales, a quienes deben proporcionar los elementos de protección personal y la debida información sobre los temas de prevención de los riesgos a que están expuestos dentro de la empresa usuaria y de los cuales tienen el deber de reportar a la ARL, los accidentes de trabajo o enfermedades laborales que lleguen a presentarse (Decreto 1530 de 1996, art. 14).

Los artículos 2.2.4.3.2. y 2.2.4.3.8. comprenden lo correspondiente a la obligatoriedad de los empleadores de realizar las cotizaciones al sistema de riesgos laborales y la capacidad de las ARL de hacer uso de las acciones de cobro, cuando el empleador se encuentre en mora (Decreto 1772 de 1994 en los artículos 10 y 17). Finalmente, el capítulo 6º, regula todo lo respectivo al SG-SST, desde su artículo 2.2.4.6.1. hasta el artículo 2.2.4.6.42.

En el primer artículo se describe el objeto de ese capítulo, el cual consiste en definir las directrices de obligatorio cumplimiento para implementar el SG –SST, que deben ser aplicadas por los integrantes del sistema general de riesgos laborales (Decreto 1443 de 2014) y en los subsiguientes se regula y desarrolla todo lo relacionado con la aplicación de las políticas para la implementación del sistema y las obligaciones de los empleadores y de las ARL y las responsabilidades de los trabajadores dentro del sistema.

Entre esas obligaciones se encuentran las de implementar una metodología por parte del empleador o contratante para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos en seguridad y salud en el trabajo - artículo 2.2.4.6.15.-, lo correspondiente al procedimiento de evaluación, planificación, objetivos, indicadores del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG – SST, las medidas de prevención de riesgos y control de peligro en el lugar de trabajo, la obligación del empleador de adoptar y mantener las disposiciones que garanticen el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo de su empresa, de realizar una auditoria anual con el fin de adelantar las medidas preventivas, correctivas o de mejora que se requieran en la empresa, así como

una revisión por la alta dirección del cumplimiento del plan de trabajo en seguridad y salud.

También, se encuentran los deberes de revisar, analizar, inspeccionar, vigilar y supervisar lo correspondiente a la implementación del SG–SST e identificar las deficiencias, riesgos y peligros relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo, realizar la investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, el deber de implementar las acciones preventivas y correctivas respectivas y necesarias dentro del ambiente de trabajo, así como las mejoras continuas del SG–SST y lo respectivo a la capacitación obligatoria de los responsables del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y las sanciones por el incumplimiento de lo establecido en este capítulo.

Así mismo, en desarrollo del sistema obligatorio de garantía de calidad del sistema general de riesgos laborales - Decreto 1072 de 2015 y artículo 14 de la Ley 1562 de 2012-, en concordancia con la Decisión 584 de 2004 y la Resolución 957 de 2005 de la Comunidad Andina De Naciones – CAN –, el Ministerio del Trabajo expidió la Resolución No. 111 de 2017, mediante la cual reglamentó y definió los estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para empleadores y contratantes, los cuales fueron definidos como *"el conjunto de normas, requisitos y procedimientos de obligatorio cumplimiento, mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica; de suficiencia patrimonial y financiera; y de capacidad técnico-administrativa, indispensables para el funcionamiento, ejercicio y desarrollo de actividades de los empleadores y contratantes en el sistema general de riesgos laborales"* y que son imperativos en la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, la cual deberá encontrarse efectuada para diciembre del año 2019 y la Resolución No. 312 de 2019 que definió nuevos Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de SST y que son *"aplicables a todos los empleadores y contratantes de personal, que se ajusten, adecuen y armonicen a cada tipo de empresa o entidad, conforme al número de trabajadores, actividad económica, clase de riesgo, labor u oficios que desarrollen".*

Así las cosas, ha quedado debidamente ilustrado, concentrado y compilado lo respectivo a las obligaciones y responsabilidades que tienen a su cargo los empleadores, como integrante del sistema general de seguridad social en riesgo laborales, con el fin de que se propenda por lograr el éxito del propósito que ha trazado dicho sistema y que no es otro, que la prevención de riesgos laborales y la promoción de una salud, bienestar y excelente ambiente laboral, cuyo real

agradecimiento es la perfección en el desarrollo de los diferentes oficios, ocupaciones o labores que deben ser desarrolladas por los trabajadores, de cuyo empeño se determina el triunfo de los objetivos que ha sido visionado por las diferentes personas jurídicas y naturales que fungen un papel de empleador.

Es decir, que se ha podido determinar que las obligaciones de los empleadores están encaminadas a proveer y desarrollar un sistema general de seguridad y salud en el trabajo que conlleve a la protección en el bienestar de todos los trabajadores y su apropiado ambiente laboral, sin importar la modalidad de su vinculación, las que de no ser acatadas pueden conllevar a un incumplimiento que debe ser tenido en cuenta para efectos de analizar la responsabilidad en un posible caso de enfermedades laborales o accidentes de trabajo, ya que de obedecerse lo normado por las leyes y decretos que han sido descritos previamente, no habría lugar a la ocurrencia de un suceso como el señalado, en la medida que los objetivos de la regulación proveniente del gobierno nacional y los entes legislativos y constitucionales es precisamente evitar la ocurrencia de esos hechos indeseables y que afecten la salud de los trabajadores, que por demás es un derecho fundamental autónomo consagrado en la carta magna y desarrollado por la Alta Corte en Materia Constitucional, que merece total protección y amparo por parte del estado y de los entes privados con quienes los ciudadanos y residentes en Colombia tienen alguna relación laboral y de los cuales se deriva un beneficio de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales).

Vale la pena resaltar, que tales obligaciones de seguridad y salud en el trabajo incluyen los casos de exposición al riesgo psicosocial en los trabajadores de cualquier actividad económica u organizacional, en los cuales también se debe aplicar sus mandatos para la protección contra la presencia de esta amenaza en el ambiente laboral y en el desempeño de la realización de las tareas del trabajo, que podrían afectar los sistemas cardiovascular, musculo-esquelético, endocrino, gastrointestinal, respiratorio, inmunitario, endocrinológico y de salud mental de los trabajadores, y que se relacionan con los factores derivados de:

La <u>gestión organizacional</u> (deficiencias en la administración del recurso humano, tales como: el estilo de mando, las modalidades de pago y de contratación, la participación, el acceso a actividades de inducción y capacitación, los servicios de bienestar social, los mecanismos de evaluación del desempeño, entre otros); las <u>características de la organización del trabajo</u> (deficiencias en las formas de comunicación, tecnología, organización del trabajo y las demandas cualitativas y

cuantitativas de la labor); las características del grupo social de trabajo (deficiencias en el clima de relaciones y la calidad de las interacciones - por ejemplo el caso de acoso laboral-); las condiciones de la tarea (consagra las dificultades en el desarrollo de las demandas de carga mental, emocional o el contenido de la tarea que se define a través del nivel de responsabilidad directo).

Igualmente, como la carga física (los esfuerzos fisiológicos que demanda la ocupación, como la postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas); las condiciones del medioambiente de trabajo (deficiencias en aspectos físicos - temperatura, ruido, iluminación, ventilación, vibración-; químicos -, biológicos, ergonómicos, que agravan o coadyuvan a la presencia de factores psicosociales); la interface persona-tarea (deficiencias entre el conocimiento y las habilidades que tiene la persona en relación con las demandas de la tarea, en los niveles de iniciativa y autonomía que se le permiten y en la identificación de la persona con la tarea y con la organización) y la jornada de trabajo (horarios y jornadas laborales extenuantes, existencia o ausencia de pausas durante la jornada, trabajo nocturno o por turnos, tipo y frecuencia de rotación de los turnos, duración y frecuencia de las horas extras mensuales y de los descansos semanales).

En conclusión, legalmente el empleador tiene un deber de evitar la causación de enfermedades laborales, respecto de sus trabajadores, que implica una obligación de diligencia en la atención a la protección o prevención de la exposición a los distintos factores de riesgos laborales incluidos los factores psicosociales, por lo que es precisamente el incumplimiento de estos deberes y la falta de observancia de sus obligaciones legales, constitucionales y contractuales, por la prevalencia de la seguridad y salud de sus trabajadores, lo que puede conllevar a la imputación de la responsabilidad de un empleador por el padecimiento de una enfermedad laboral de su empleado, como consecuencia de la exposición a factores de riesgos psicosociales.

1.3. LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE CARA A LA OBLIGACIÓN LABORAL

En este sub capítulo se pretende desarrollar brevemente lo correspondiente a la responsabilidad, sus características, elementos y su relación con el estudio que nos ocupa. Así, se busca desglosar de una manera precisa y clara las características principales de la responsabilidad y los elementos que la componen, por resultar indispensable para obtener una mejor comprensión sobre

las consecuencias del no cumplimiento de las obligaciones y deberes que tienen tanto los trabajadores como sus empleadores en un ámbito laboral.

En este orden de ideas, lo primero que se precisa es que el vocablo *responder* hace alusión en sentido general a *"dar cuenta a otra u otras personas de nuestros actos"* y que la *responsabilidad* es una institución jurídica que se traduce en la consecuencia jurídica que trae la violación de una obligación determinada, de reparar los daños que se han causado (Romero, D, 2000, pág. 1).

En similar sentido se entiende que la *responsabilidad civil* es fuente de obligaciones, por cuanto somete a quien ocasiona un delito a otro a reparar las consecuencias de ese daño, sujeto al cual se le llama como civilmente responsable, pues no es otro que el que resulta obligado a indemnizar. A manera de ejemplo el artículo 2356 del Código Civil de Colombia contempla algunos casos que originan responsabilidad civil, tales como: *"el hecho de disparar un arma de fuego, el hecho de remover una cañería sin las precauciones necesarias o la abstención de reparar un acueducto cuando se está obligado a ello"*(Tamayo, 2005, pág. 325).

Esta responsabilidad civil establece, entre dos partes, la una conocida como acreedor y la otra como deudor, un vínculo de derecho y una relación de obligación de hacer, la que de ser incumplida produce la reparación de un perjuicio ocasionado, traducida como una indemnización (Mazeaud, L y Mazeaud, H, 2005, pág. 14). Se explica que la responsabilidad civil puede ser *objetiva*, cuando no se tiene en cuenta si el autor del incumplimiento actuó con dolo o culpa, sino que únicamente se tiene en cuenta el daño que produjo su actividad y se prescinde de todo elemento subjetivo y que puede ser *subjetiva*, según el concepto que fue introducido por las Institutas de Gayo y por la Lex Aquilia (esta última base de la responsabilidad civil), cuando se distingue a la *culpa* como un elemento que es esencial en la responsabilidad y que se indaga para determinar el grado de voluntad o intención de daño con que procede el causante del perjuicio. (Romero, D, 2000, pág. 5).

La *responsabilidad objetiva* se ha fundamentado en tres tesis, la de *riesgo creado, riesgo provechoso* y *equidad*, en todas las que se omite el análisis de la culpa. La primera, afirma que *"la responsabilidad debe comprometerse sin preocuparse por saber si el autor del acto perjudicial ha obrado bien o mal"*(Mazeaud, L y Mazeaud, H, 2005, pág. 88).

Así, por ejemplo, los defensores de esta teoría comprenden que es *"equitativo que las consecuencias perjudiciales de un acto pesen sobre el que ha ejecutado ese acto, y no sobre quien sólo ha desempeñado un papel pasivo, porque dependía del primero, no del segundo, que el perjuicio no se hubiere verificado"*. En igual situación, contemplan que los *"riesgos creados son hoy, pues demasiado graves y demasiado numerosos para no obligar a quienes los ocasionan a asumirlos. Sería aplastar a las víctimas hacerles soportar el peso de los riesgos"*, lo que significa que quien debe asumir la responsabilidad es el que ha creado o ejecutado el riesgo. (Mazeaud, L y Mazeaud, H, 2005, pág. 91)

La segunda tesis planteada, es la que conlleva a delimitar la responsabilidad de un autor por el hecho perjudicial, entre tanto, las personas no ejecutan actos desprovistos de razón, cuando ello los va a guiar a un interés pecuniario o moral, es decir, que aquellos sujetos que derivan un provecho de una explotación son responsables sin haber cometido culpa, por el solo hecho de percibir un beneficio en la constitución del riesgo (Mazeaud, L y Mazeaud, H, 2005, pág. 94) y la tercera, se explica como que *"todo el que recibe un daño debe ser objeto de reparación por este solo hecho"*, en aras de la justicia que debe reinar en las relaciones, es decir, que hay lugar a una especie de compensación por sufrir alguna clase de daño (Romero, 2000, pág. 14).

Por su parte, la responsabilidad subjetiva, es aquella en la cual es necesario un ingrediente moral, tal como el dolo o la culpa en el sujeto que causa el daño a la víctima, so pena de no ser imputable responsabilidad alguna. Se dice que los elementos de esta responsabilidad son la *"conducta humana, el dolo o culpa, el daño y finalmente el nexo causal entre el dolo o culpa y el daño".*(Romero, D, 2000, pág. 6)

Ahora bien, para finalizar la parte general de la responsabilidad, se hace necesario precisar la diferencia entre la responsabilidad contractual y la responsabilidad extracontractual, la primera entendida como aquella cuya culpa que proviene de la inejecución de una obligación preexistente nacida de un contrato y la segunda, como la culpa que se origina por la *"inobservancia de las reglas que condicionan la vida social, cuya vigencia impone a todos"* (Rodríguez, 2016, pág. 197).

Debe entenderse que aunque ambas suponen elementos comunes, tales como: un comportamiento activo u omisivo del demandado; el sufrimiento de un perjuicio por parte de quien demanda y la presencia de un nexo causal entre el comportamiento y el daño, tienen diferencias en lo que atañe a la prescripción, la

capacidad para cometer el hecho ilícito, la solidaridad, la extensión del monto indemnizable, la jurisdicción y competencia y la culpa. (Tamayo J. , 1999, pág. 41)

Así, por ejemplo, en la responsabilidad contractual, la prescripción está establecida según los artículos 2536 del C.C., 1081 del C. Co. o 938 del C. Co., mientras que la extracontractual, está establecida para casos como los de los artículos 1838, 2341 a 2359 y 2536 del C.C. En lo que atañe a la diferencia desde el punto de vista de la capacidad para cometer el hecho ilícito, el artículo 2346 del C.C., establece que en materia extracontractual los menores de diez años y los dementes no son capaces de competer delito o culpa, por lo que la capacidad aquiliana requiere de un agente que tenga más de esa edad y este sano mentalmente, mientras que en materia de *"responsabilidad contractual, la capacidad para obligarse supone que quien se obligue tenga más de 18 años de edad y que esté sano mentalmente"* y surge del incumplimiento del contrato. (Tamayo J. , 1999, pág. 42 a 43)

Respecto de la solidaridad se ha explicado que una es la que proviene de una responsabilidad contractual (se puede reclamar la totalidad de la indemnización a todos o a cualquiera de los deudores) y otra diferente es la que deviene de la extracontractual (la del artículo 2344 del C.C.), por lo que aunque provengan de un objeto común (ejemplo: un accidente entre dos vehículos y uno de ellos transporta pasajeros), son obligaciones totalmente independientes(una es la del conductor del transporte de pasajeros y otra es la del vehículo que colisiona contera aquél). En cuanto a la extensión del monto indemnizable, en la responsabilidad contractual se pueden solicitar los directos y previsibles y solo en caso de que se demuestre la intención de dañar, peticionar el pago de los imprevisibles, mientras que en la responsabilidad extracontractual hay lugar a exigir los previsibles e imprevisibles y directos (Tamayo J. , 1999, pág. 44 a 63).

Por último, desde el punto de vista de la jurisdicción y competencia, se establece en las normas civiles que en materia contractual, la acción en responsabilidad puede intentarse ante el juez del lugar del cumplimiento de las obligaciones, mientras que "en los procesos por responsabilidad civil extracontractual, la acción indemnizatoria podrá intentarse en el lugar donde ocurrió el hecho dañino" y en lo que concierne a la culpa, se encuentran como similitudes y diferencias las siguientes (Tamayo J. , 1999, pág. 64 a 65):

Similitudes	Responsabilidad Objetiva y Subjetiva	
	El responsable se exonera mediante la prueba de una causa extraña o por demostrar la diligencia y cuidado	
	La culpa debe ser establecida por el demandante	
Diferencias	Responsabilidad Extracontractual	Responsabilidad Contractual
	La responsabilidad por el hecho ajeno si permite al deudor demostrar ausencia de culpa.	La responsabilidad por el hecho ajeno no permite al deudor demostrar ausencia de culpa.
	No hay graduación de la culpa así sea levísima debe responder el causante del daño.	Si hay graduación de la culpa grave, leve o levísima

Tabla 2. Similitudes y diferencias de la responsabilidad objetiva y subjetiva
Fuente: Elaboración propia

Establecido que se entiende por responsabilidad, responsabilidad civil y la diferencia entre la responsabilidad contractual y la extracontractual, se puntualiza esta institución jurídica, para el objeto de estudio, que no es otro, que la relación respecto de las obligaciones de protección de la salud y seguridad del trabajador.

1.3.1. Clases de responsabilidad en una relación laboral

De este modo, se encuentra que, en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo, puede llegar a existir una *responsabilidad laboral*, que se origina por el hecho de una enfermedad laboral (EL) o de un accidente de trabajo (AT) ocasionado al trabajador y la que corresponde al pago u otorgamiento de prestaciones asistenciales y económicas -subsidios, indemnización o pensión -, por parte de una Administradora de Riesgos Laborales, en tanto, el empleador ha realizado una afiliación y un pago de una cotización, que permite la cobertura del riesgo acontecido y que opera entonces, como un seguro, que por tanto, no requiere de prueba de culpa. Sin embargo, sino existe una afiliación por parte del empleador o el pago de la cotización, al momento de acontecer la EL o el AT quien responde por el pago de los beneficios asistenciales y económicos será éste. En esta responsabilidad no aplica la existencia del caso fortuito, la fuerza mayor o la culpa grave de la víctima para que se exonere a la ARL o al empleador incumplido en la afiliación o pago de la cotización, a realizar el reconocimiento y

cancelación de los beneficios económicos o asistenciales.(Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2002, pág. 265 y 277)

Así mismo, existe una *responsabilidad civil y ordinaria*, la cual se aclara, que para el caso colombiano y en relación con la reparación plena de perjuicios que ha sido estipulada en el artículo 216 del C.S.T., exige al trabajador una triple carga probatoria para que prospere judicialmente la solicitud de reconocimiento y pago de una indemnización por culpa patronal, la cual consiste en acreditar la culpa plena del empleador en el accidente de trabajo o la enfermedad laboral, la identificación del monto de los perjuicios y demostrar el nexo o relación de causalidad entre el trabajo desarrollado y el accidente de trabajo o de la enfermedad laboral (Rodríguez, 2016, pág. 201), los que deben acreditarse como se explica a continuación:

1. La culpa del empleador en el AT o la EL, que puede ser de manera activa, la cual consiste en que el trabajador aporta pruebas sobre la imprudencia, negligencia, impericia y violación de normas en salud ocupacional por parte del empleador; o la manera pasiva, que trata de que el empleador no destruye la presunción de culpa que pesa en su contra como deudor de la obligación de prevención y seguridad para con sus trabajadores - artículos 56, 57 y 348 del C.S.T, 1604 del C.C. y 21 del Decreto 1295 de 1994 -.

Se dice que el empleador incurre en culpa cuando actúa con *negligencia* (que se presenta cuando el empleador, ya sea a través de su representante o de algún jefe de personal, gerente o especialista en salud ocupacional no cumple con los deberes u obligaciones en esa especialidad, no cuenta con un programa de seguridad y salud en el trabajo, no capacita a sus trabajadores o no proporciona los elementos de protección personal), con *imprudencia* (que corresponde a la realización de actividades sin prever los resultados o consecuencias del actuar, un comportamiento inadecuado que puede llevar a un accidente de trabajo o a una enfermedad laboral, por no actuar u obrar con la cautela que conforme las reglas de la experiencia debe ser empleada en la ejecución de ciertas actividades), con *impericia* (que es la ineptitud o incapacidad técnica para ejercer una profesión, un arte u oficio, que se observa desde tres aspectos: la ignorancia, el error y la inhabilidad y que también puede ser interpretado como la mala asesoría y fallas en los procesos de prevención de accidentes de trabajo o la implementación de sistemas errados de control realizados por ingenieros o especialistas en Salud Ocupacional – Seguridad y Salud en el trabajo -) o cuando se *incumplen las normas relacionadas con la Salud Ocupacional* y que causan por tanto un

accidente de trabajo o enfermedad laboral. (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2002, pág. 267)

2. *El monto del daño o de los perjuicios* que pueden ser materiales, morales - objetivados o subjetivados - y fisiológicos, que corresponden a la limitación del trabajador lesionado laboralmente para llevar a cabo alguna actividad *y a la individualización del número y nombre de las personas perjudicadas*. Las clase de daños que se pueden causar a un trabajador o a algún beneficiario del trabajador, por la ocurrencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional se dividen en:

1. *Daños patrimoniales*, que son aquellos que afectan negativamente el patrimonio económico del trabajador o de su familia y que le causan empobrecimiento, éstos a su vez se subdividen en los denominados: daño emergente y lucro cesante. El primero, corresponde a aquellos egresos económicos que se emplean para cubrir los gastos que se han ocasionado por el daño generado por la enfermedad profesional o el accidente de trabajo y el segundo, se caracteriza por corresponder a aquellos recursos económicos que dejaron de ingresar o de hacer parte del patrimonio de la persona afectada por la contingencia de origen laboral o por su familia. (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2002, pág. 270 a 771)

Se dice que el lucro cesante, se divide en el llamado consolidado, que consiste en aquellos emolumentos económicos dejados de percibir por el trabajador o su familia desde el momento del acontecimiento fatídico de la enfermedad laboral o del accidente de trabajo y el día en que se profiere la providencia judicial que le reconoce su indemnización de perjuicios y el futuro, que remunera aquellos perjuicios causados por la cesación de recibir ingresos patrimoniales desde que se profiere la sentencia judicial y hasta el último día de vida probable del perjudicado. (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2002, pág. 271)

De acuerdo con las conceptualizaciones de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia (Sentencia SL1988-2018 - Radicación n.° 53626), el *lucro cesante consolidado o pasado*, consiste en el *"perjuicio ya consolidado al momento de definir el litigio"*, mientras que el *lucro cesante futuro* corresponde *"al aún no producido, pero esperado, con fundamento en un alto grado de probabilidad objetiva"*, que se calculan conforme la sentencia CSJ SL del 4 de julio de 2007, rad. 27501 (reiterada en la sentencia SL-11826 de 2017 – Rad. 51857), el primero desde la terminación del vínculo laboral y hasta la fecha de la sentencia y para el caso del segundo, se

calcula a partir de la fecha de la providencia y hasta el cumplimiento de la expectativa probable de vida del trabajador, pero que para el caso del resarcimiento del daño con ocasión del fallecimiento de alguno de los padres respecto de los hijos menores de edad (siendo el padre, el trabajador fallecido), se calcula hasta los 25 años y en el caso de que los beneficiarios sean los padres, por ser su hijo el trabajador fallecido, se calcula hasta la expectativa probable de vida de aquellos, pero con un descuento del 25%, por tratarse del rubro que el causante destinaba a sus gastos personales ordinarios. (Sala Laboral - Corte Suprema de Justicia, 2018)

2. *Daños extrapatrimoniales*, que son los inmateriales, tales como: los morales y los fisiológicos (respecto de los cuales se aclara, que para los efectos de este trabajo, el concepto al cual se refiere este daño, será el referente al de *"daño a la vida de relación"*, conforme la jurisprudencia laboral[1] y la explicación que ha dado el Consejo de Estado[2]). Los morales se caracterizan por afectar la personalidad o la integridad del trabajador y se tasan conforme la apreciación del juez. Éstos pueden ser objetivados (son los resultantes de las repercusiones económicas, angustias o trastornos psíquicos por un hecho dañoso – afectan los sentimientos o/y las emociones) o subjetivados o *pretiumdoloris* (son los perjuicios que se causan cuando se lesionan los sentimientos de las personas, las emociones

---

[1] Corte Suprema de Justicia SL 4913 del 14 de noviembre de 2018 (radicación n.° 58847): *"(…) los daños en la vida relación se generan por el "menoscabo en la vida de relación social, (…); es el daño que afecta la aptitud y disposición a disfrutar de la dimensión de la vida en cualquiera de sus escenarios sociales; es una afectación fisiológica, que aunque se exterioriza, es como la moral, inestimable objetivamente, y por tanto inevitablemente sujeta al arbitrio judicial." (sentencia de la Sala Laboral de la Corte Suprema del 22 de enero de 2008, radicación 30.621).*

En tanto, el Consejo de Estado, Sección Tercera, en sentencia del 6 de mayo de 1993, radicación 7428, expresó:

"(…) el PERJUICIO FISIOLÓGICO O A LA VIDA DE RELACIÓN, exige que se repare la pérdida de la posibilidad de realizar "...otras actividades vitales, que aunque no producen rendimiento patrimonial, hacen agradable la existencia..." (Dr. Javier Tamayo Jaramillo. Obra citada, pág. 144)."

[2] Explicación que fue realizada por el Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera: Sentencia con Radicación Número 11.842 del 19 de Julio de 2000 - Consejero Ponente: Alier Eduardo Hernández Enríquez. Sin embargo, conforme una más reciente jurisprudencia (Sección Tercera – Subsección A del C.E. – Rad. 25000232600020030188 1-01 del 12 de noviembre de 2014), el perjuicio fisiológico, se ha denominado *"a la salud"*, ya que hace referencia al que anteriormente se conocía como *"perjuicios morales subjetivados"*, que posteriormente fue denominada *"daño a la vida de relación"*, luego *"perjuicios fisiológicos"*, después *"alteración grave a las condiciones de existencia"* y, que en la actualidad, se denomina *"daño a la salud".*

afectivas, que generan angustia y dolor interno y psíquico que no es fácil de describir y de medir) y lo que se persigue respecto de ellos es procurar algunas satisfacciones equivalentes al valor moral destruido. (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2002, pág. 271 a 272)

Los perjuicios fisiológicos son aquellos que sufren los trabajadores y que les causan alguna limitación para poder vivir normalmente, por lo que se busca resarcir con la indemnización, los daños que se causan a la integridad funcional del empleado accidentado en su lugar de trabajo o enfermo por una patología de origen laboral y que afectan su vida fisiológica o limitan el goce de los placeres de la vida o la realización de actividades vitales, tales como caminar, escuchar, ver, correr, etc. (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2002, pág. 272)

Es importante resaltar, que conforme la amplia jurisprudencia de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia en sentencias tales como la SL 1525 del 25 de enero de 2017 - Radicación n.° 37897; SL 2158 del 13 de junio de 2018 - Radicación n.° 59303; SL 2817 del 26 de junio de 2018 - Radicación n.° 61016 y SL 4665 del 3 de octubre de 2018 - Radicación n.° 67090; los perjuicios que han sido reconocidos o por si quiera estudiados como pretensiones de condena cuando se demuestra la culpa patronal de que trata el artículo 216 del C.S.T., son los materiales, que se corresponden al daño emergente y el lucro cesante (consolidado o pasado y futuro), los morales (objetivados y subjetivados) y los fisiológicos o mejor conocidos como *"perjuicios en el daño a la vida de relación"*.

Todos esos daños son de igual importancia y se consolidan de acuerdo a lo que se logre probar por el afectado, de manera tal que en caso de ser causados deben ser objeto de reparación y se presentan para toda la clase de riesgos existentes, entre ellos los ocasionados por la exposición a los riesgos psicosociales.

Así mismo, hay una *responsabilidad penal* en el caso de un accidente de trabajo o una enfermedad laboral, pues el empleador que actúa con negligencia, imprudencia y con incumplimiento de sus deberes de protección puede incurrir en un homicidio culposo o lesiones personales culposas, en tanto tiene la obligación del cuidado integral de salud de los trabajadores y de los ambientes de trabajo - artículo 21 del Decreto 1295 de 1994 – debe entenderse como empleador a todo el personal de que lo represente, ya sea en un cargo de gerencia, dirección, manejo o confianza y que tenga a su cargo los asuntos respectivos a la seguridad y salud en el trabajo, igualmente, el trabajador que cometa alguna falsedad en los

trámites y reclamaciones de las prestaciones económicas puede incurrir en una pena privativa de la libertad por dicho actuar, el cual iría en contravía con sus obligaciones y deberes (artículo 22 del Decreto 1295 de 1994) y las ARL puede cometer algún delito de peculado (artículo 397 del Código Penal), en casos por ejemplo, en los que dan un mal manejo, inversión, utilización, destinación y gasto a los recursos del Sistema General de Riesgos Laborales, pues se trata de dineros de carácter público, según el artículo 83 del Decreto 1295 de 1994. (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2002, pág. 274)

En el caso del empleador es posible su exoneración procede cuando se comprueba que el daño del trabajador se causó intencionalmente por el trabajador o por una fuerza mayor extraña al trabajador o por existencia de una prueba preconstituida, que por tanto lleve a que no exista una relación entre la labor desempeñada por el empleado y su enfermedad. (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2002, pág. 275)

Se recuerda que en la responsabilidad penal, el delito en el que se llegue a incurrir (contra la vida -homicidio o lesiones personales-, contra la fe pública o contra la administración pública) por la culpa en el evento de un accidente de trabajo o enfermedad profesional de un trabajador (ya sea por un hecho de omisión o acción, cometido con dolo, culpa o preterintencionalmente), puede llegar a ser condenado a una pena principal de prisión o arresto y a una pena accesoria, además de la pérdida del empleo público, la interdicción de derechos, entre otros. (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2002, pág. 276)

Por último, se debe considerar que, en los casos de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, el empleador también incurre en caso de culpa comprobada, en una *responsabilidad administrativa*, que puede conllevar a sanciones pecuniarias e incluso a el cierre de las empresas o compañías - artículo 91 del Decreto 1295 de 1994 - modificado por los artículos 115 del Decreto 2150 de 1995 y el artículo 13 del Decreto 1562 de 2012; el Decreto 1610 de 2013 y el Decreto 472 de 2015, que fueron compilados por el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 111 de 2017 -.

Así, por ejemplo el Ministerio de Trabajo puede imponer sanciones pecuniarias de tipo administrativo a los empleadores, cuando no realizan la afiliación del trabajador al Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL) o presentan mora de 2 o más periodos mensuales de cotizaciones, hasta por 500 smlmv; por el incumplimiento de los programas y/o las normas de salud y seguridad en el

trabajo y las obligaciones previstas en el SGRL, hasta por 500 smlmv y una suspensión de las actividades hasta por 120 días o cierre definitivo, en caso de reincidencia o incumplimiento de los correctivos realizados por la ARL o el Ministerio de Trabajo y por la misma cuantía (500 smlmv), por la no aplicación de las instrucciones y determinaciones de prevención de riesgos laborales que le fuesen ordenadas al empleador por parte de la Dirección Técnica de Riesgos Laborales del Ministerio de Trabajo (Rodríguez, 2016, pág. 203)

Igualmente se le puede aplicar una sanción hasta por 500 smlmv a los empleadores, por parte de la Dirección Técnica de Riesgos Laborales del Ministerio de Trabajo y por petición motivada de la ARL, cuando la base de cotización a las ARL no corresponde a la que realmente debe ser reconocida, ya sea por negligencia del empleador, porque aquél no informa los cambios posteriores que ha sufrido un trabajador, lo cual conlleva a la disminución de las prestaciones sociales de éste (diferencia que debe ser asumida por el empleador y a favor de su trabajador) o cuando no se informa sobre el traslado de un afiliado a un lugar diferente de trabajo, lo que implica el pago de una cotización mayor que no está siendo cancelada debidamente. Así mismo, cuando no se presenta o se radica de manera extemporánea el informe de accidente de trabajo o enfermedad laboral, lo cual implica la imposición de una sanción de 200 smlmv(Rodríguez, 2016, pág. 204)

En similar sentido es posible la imposición de una multa no inferior a 20 smlmv ni superior a 1000 smlmv, con destino al Fondo de Riesgos Laborales, en caso de accidente de trabajo que ocasione el fallecimiento del trabajador y que se demuestre el incumplimiento de las normas en salud y seguridad en el trabajo (inciso adicionado al artículo 91 del Decreto-Ley 1295 de 1994, por el art. 13 de la Ley 1562 de 2012) y la suspensión de actividades o cierre definitivo de la empresa por la reincidencia en el incumplimiento de los correctivos de promoción y prevención formulados por el Ministerio del Trabajo o por las ARL (Rodríguez, 2016, pág. 204).

En el caso de las ARL, la Dirección Técnica de Riesgos Laborales del Ministerio de Trabajo le puede imponer una sanción de hasta 1000 smlvm, por no acatar las instrucciones y órdenes dadas por esa dependencia, por impedir o dilatar la libre escogencia de la Administradora de Riesgos Laborales y por rechazar a un afiliado. En similar sentido, la Superintendencia Financiera de Colombia (antes Superintendencia Bancaria) puede imponer una multa de hasta 1000 smlmv a las ARL por incurrir en conductas tendientes a dilatar sin justificación alguna el pago

de las prestaciones económicas del Sistema General de Riesgos Laborales, tales como: incapacidades, pensiones, indemnizaciones (Rodríguez, 2016, pág. 203).

En conclusión es posible señalar que la responsabilidad por una culpa patronal (plena y ordinaria de perjuicios), se trata de una responsabilidad subjetiva, toda vez, que para que pueda llegar a ser posible el resarcimiento de los daños o perjuicios materiales, morales y de daño a la vida de relación, que se lleguen a padecer debido al acontecimiento de un siniestro en el ámbito laboral, tal como un accidente de trabajo o una enfermedad laboral, es menester comprobar debidamente la existencia de la culpa del empleador (si quiera una culpa leve), característica que es fundamental al momento de estudiar una responsabilidad civil, la que es analizada para estudiar los casos de culpa patronal de que trata el artículo 216 del C.S.T. y que radica en una de las responsabilidades que pueden llegar a presentarse en una relación laboral(Rodríguez, 2016).

Lo anterior en la medida que claramente se explicó que también es posible que un empleador incurra en otra clase de responsabilidades, como son las laborales (como lo sería el asumir el pago de pensiones de invalidez o sobrevivientes por la falta de cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud, Pensión y ARL –prestaciones que se asumen en virtud de una responsabilidad objetiva-), las penales o las administrativas.

Esto permite indicar que una de las características de la responsabilidad civil que deben ser tenidas en cuenta al momento de analizar un caso de enfermedad laboral por la exposición a riesgos laborales, entre ellos, el riesgo psicosocial, es la culpa suficientemente comprobada del empleador en ese acontecer, por actuar con negligencia, impericia, imprudencia o por incumplir con las normas relacionadas con la Seguridad y Salud en el Trabajo – antes Salud Ocupacional – y que pretende la reparación de los distintos daños que hayan podido ser causados, todos los cuales tienen igual importancia, pero se encargan de la reparación de perjuicios tanto materiales como morales.

1.3.2. Elementos de la Responsabilidad Civil Contractual: daño, culpa y nexo causal

Para dar continuidad al estudio de la responsabilidad civil del empleador y en aras de un mejor entendimiento sobre este aspecto, se procede a puntualizar e identificar los elementos que la caracterizan y que permiten detallar lo correspondiente a la manera como debe ser analizada.

Sobre este entendido, se explica que los elementos de la responsabilidad son el perjuicio o daño, la culpa y la relación de causalidad o nexo causal, aunque se aclara, que, para autores como Héctor J. Romero Díaz (2000), el hecho o conducta humano, también se clasifica como un elemento estructural de la responsabilidad, el que se define como *"el hecho jurídico atribuible a una persona (natural o jurídica) capaz de producir un daño"* y el cual puede acontecer en un ámbito contractual, que se presenta cuando se incumple una obligación impuesta en un negocio jurídico precedente o en un ámbito extracontractual, cuando se genera la violación del deber general de no causar daño injustamente a otro (pág. 10), sin embargo, éste trabajo únicamente tendrá en cuenta como elementos los primeros señalados.

De este modo, se conoce al *perjuicio* o *daño* como el *"detrimento o menoscabo que sufre una persona, en razón de un incumplimiento negocial, o por hechos o conductas violatorias de deberes genéricos"*, conceptos que aunque en los tiempos de la Ley Aquilia, se diferenciaban según los juristas, pues consideraban al daño como *"el detrimento causado a una cosa, a un objeto material"* y al perjuicio como *"el menoscabo que recibía el dueño de la cosa en razón de su destrucción o avería"*, se resalta que a partir de la aparición del derecho moderno, se razonó que ambos conceptos tenían un mismo significado, esto es, el de distinguirlo como el *"Detrimento en razón del incumplimiento de una obligación concreta, preexistente; o como consecuencia de una conducta delictual o extracontractual"*(Romero, 2000, pág. 15).

Constitucionalmente (Sentencia C-052 de 2012), el daño ha sido entendido como un concepto amplio y comprehensivo, que :

> *"(…) abarca todos los distintos fenómenos usualmente aceptados como fuente generadora de responsabilidad, entre ellos el daño emergente, el lucro cesante, el daño moral en sus diversas formas, el daño en la vida de relación, el desamparo derivado de la dependencia económica que hubiere existido frente a la persona principalmente afectada, así como todas las demás modalidades de daño, reconocidas tanto por las leyes como por la jurisprudencia, ahora o en el futuro."*

De otra parte, el Consejo de Estado (sección tercera – Rad. 66001-23-31-000-2010-00235 01 (46.947) del 15 de agosto de 2018), concibe al daño como:

"(…) el menoscabo o detrimento de un interés jurídicamente tutelado, al tiempo que ha entendido que es antijurídico cuando no existe el deber de soportarlo, circunstancia de la cual surge su naturaleza de resarcible.

Emerge, entonces, para quien se considere afectado o dañado con una acción u omisión de la administración, el deber de demostrar que el daño por el que reclama tiene la connotación de antijurídico; una vez estructurado éste, se podrá analizar la posibilidad de su imputación o no al Estado, conforme a los términos del artículo recién transcrito."

En este mismo sentido, el Consejo de Estado y el Doctor Enrique Gil Botero han explicado que:

"Se está en presencia de un nuevo sistema clasificatorio del daño que acepta la existencia de tres modalidades del mismo: los patrimoniales, los morales y el biológico. Diferenciándose el biológico en cuanto al moral en la medida en que el primero es la lesión en sí misma considerada, y otra diferente, son los sufrimientos, el dolor y los afectos que de dicha lesión se pueden derivar, lo que constituiría el efecto o daño moral; sin embargo, ambos hacen parte del daño no patrimonial, esto es, no susceptible de contenido económico." GIL Botero, Enrique "Daño Corporal – Daño Biológico – Daño a la vida de relación", pág. 10."(Consejo de Estado , 2014)

Así mismo, el daño, en materia extracontractual, es entendido como un daño antijurídico, que conforme la sentencia con Rad. No. 68001231500019990233001 (34928) del 16 de febrero de 2017, cuyo magistrado ponente fue el doctor Jaime Orlando Santofimio Gamboa, comprende dos componentes:

"a) el alcance del daño como entidad jurídica, esto es, "el menoscabo que a consecuencia de un acaecimiento o evento determinado sufre una persona ya en sus bienes vitales o naturales, ya en su propiedad o en su patrimonio"; o la "lesión de un interés o con la alteración "in pejus" del bien idóneo para satisfacer aquel o con la pérdida o disponibilidad o del goce de un bien que lo demás permanece inalterado, como ocurre en supuestos de sustracción de la posesión de una cosa"; y, b) aquello que derivado de la actividad, omisión, o de la inactividad de la administración pública no sea soportable i) bien porque es contrario a la Carta Política o a una norma legal, o ii) porque sea "irrazonable", en clave de los derechos e intereses constitucionalmente reconocidos; y, iii) porque no encuentra sustento en la prevalencia, respeto o consideración del interés general, o de la cooperación social."

De este modo, es dable entender conforme las connotaciones descritas, que el daño es un concepto amplio y genérico que abarca todos los fenómenos que están encaminados a establecer una responsabilidad, como lo son los materiales, los morales o los de la vida en relación (también conocidos como biológicos o daño a la salud). De igual manera, la jurisprudencia descrita permite comprender que el daño en materia extracontractual se caracteriza por ser antijuridico, esto es, que el asociado, administrado o ciudadano no debe soportarlo.

Cabe resaltar que *el daño*, también ha sido un tema desarrollado por doctrinantes, como el Doctor Henao Pérez, quien lo ha entendido como *"la razón de ser de la responsabilidad", "es la causa de la reparación y la reparación es la finalidad última de la responsabilidad civil"*. Indica que, para estudiar la responsabilidad civil, se debe estudiar primero el daño – pues su ausencia implica la inexistencia de la responsabilidad – (Henao, 2007, pág. 36) y explica que éste se exige:

a) Como un requisito necesario más no suficiente para que se declare la responsabilidad: Es viable que exista el daño, pero no la responsabilidad, como sucede en el evento que se compruebe una causal de exoneración de esta o cuando a pesar de proceder la imputabilidad de responsabilidad, el sujeto imputado no tiene el deber de reparar el daño, porque no es antijurídico o porque debe ser soportado por quien lo sufre.

b) Que debe ser probado por quien lo sufre: La carga de la prueba recae en el sujeto afectado por el daño - art. 167 del C.G.P. -, sin embargo, puede decirse que existe una excepción en el caso que se presente una lesión o el fallecimiento de una persona, caso en el cual, se puede aligerar la carga de la prueba, pues el juez puede presumir que dadas las condiciones señaladas, el individuo que padeció la lesión o los familiares de quien falleció han dejado de percibir un ingreso mínimo vital, lo cual equivale a un daño sufrido.

c) Que debe ser indemnizado plenamente: La indemnización busca resarcir o reparar el daño ocasionado, de modo tal que el afectado logre estar en una situación cercana a la cual se encontraba antes de que se hubiese producido el hecho dañino. En Colombia esta indemnización no puede tener un cubrimiento inferior o superior al resultado causado, debe ser proporcional a la magnitud del daño y puede ser compatible con el pago de prestaciones derivadas de la seguridad social, pero no con el pago de seguros privados encargados de cubrir el daño.

d) Hay distinción entre el daño y el perjuicio: el primero es un hecho que se verifica como una lesión, enfermedad, detrimento, etc., ocasionado en el cuerpo de un sujeto, su patrimonio o su parte interior, el segundo es el menoscabo patrimonial que resulta como consecuencia de dicho daño. *"sé indemniza sólo el perjuicio que proviene del daño".*

No obstante, como se explicó previamente, se considera que por la doctrina moderna que estos dos son conceptos similares, por lo que tan solo se refiere este punto, en aras de no desnaturalizar la manifestación que ha realizado el autor citado sobre este aspecto, la cual no se comparte en este estudio.

e) En cuanto a la indemnización de éste, su reconocimiento no depende de la acción procesal: el autor se refiere a este ítem en el entendido que en la Jurisdicción Administrativa existen varias acciones para buscar la reparación de los daños causados (acción de nulidad, de nulidad y restablecimiento del derecho y de reparación directa), motivo por el cual indica que indistintamente de la acción procesal a la que se acuda el daño ha de ser reparado de manera plena y en la forma a que haya lugar(Henao, 2007, pág. 30).

Así, por ejemplo, si se realiza una extensión hacia la jurisdicción ordinaria, la reparación del daño también puede ser solicitado por vía ordinaria, ante la justicia civil o laboral, mediante diferentes acciones dependiendo de la naturaleza jurídica del vínculo sobre el cual se ha causado el perjuicio.

No obstante lo señalado, se hace indispensable aclarar que la noción de daño en materia contractual dista de la que existe en materia extracontractual, en la medida que en la segunda se trata un daño antijurídico, es decir, que no tiene por qué ser soportado por el sujeto afectado, mientras que en la primera se trata de un fenómeno jurídico que se presenta por el incumplimiento a las obligaciones contractuales o de negociación que han pactado las partes y que como consecuencia resulta en el padecimiento de un detrimento, último que es el que va a ser tenido en cuenta en este trabajo de profundización, por ser el que compete a la responsabilidad civil contractual.

Otro de los elementos de la responsabilidad es la *culpa*, la que se precisa, se va analizardesde la distinción entre la responsabilidad objetiva y la subjetiva, pues solo de esta última, es que se contempla lo respectivo a la *culpa o dolo*, entre tanto, la primera no requiere de este análisis, dado que solo se enfoca en

situaciones exteriores, como lo son la puesta en una actividad peligrosa o la creación de una situación de riesgo. Así, la *culpa* se conoce como un *"error de conducta negativo, en la medida en que ella tiene lugar cuando una persona deja de realizar un patrón de conducta exigido, debido a un error de comportamiento que le es imputable"*, esto es, que se trata de un actuar negligente, de impericia o con imprudencia de un sujeto, elemento sin el cual no se podría decir que una persona ha incurrido en responsabilidad. (Romero, 2000, pág. 10).

Entre las definiciones más conocidas de la culpa, se encuentra la de Planiol, quien la define como "*el incumplimiento de una obligación preexistente"*, es decir, que existe culpa cuando hay una obligación a la cual se encuentra sujeto alguien y no la cumple como lo haría un deudor advertido, a menos que el incumplimiento haya acaecido por causas extrañas al deudor y no por la falta de diligencia y prudencia, que en todo caso debe caracterizar a quien ha asumido una obligación de prudencia y diligencia para lograr la obtención de un resultado prometido (Mazeaud, L y Mazeaud, H, 2005, pág. 191).

Por su parte, el *dolo,* es entendido como un error de conducta positivo, quiere decir esto, que *"es un actuar para violar el derecho, actuación antecedida de una clara intención de hacerlo, de causar el daño"*, en el que concurren la conciencia y la voluntad, el querer ejecutar el acto, así como sus efectos y resultado y se busca incurrir en las consecuencias dañosas que dan lugar al ilícito civil. (Romero, 2000, pág. 12).

Ahora bien, es prudente aclarar que en la responsabilidad civil extracontractual, la *imputación* es considerada como un elemento esencial para determinar si hay lugar a la reparación del daño, pues según su conceptualización, éste es el que permite establecer y precisar qué originó aquel daño (la causalidad jurídica) y si es soportable o no debe ser soportado (obligación de padecerlo). Así "*un daño será antijurídico cuando la víctima de este no esté obligada – por imperativo explícito del ordenamiento - a soportar la lesión de un interés patrimonial garantizado por la norma jurídica".*

Se dice entonces, que se está ante la presencia de la denominada *imputatiofacti*, cuando se da el proceso empírico de atribuibilidad con criterios físicos o normativos que influyen en la configuración del daño, pues de lo contrario, si no existe la atribuibilidad, el daño no genera efectos jurídicos en la reparación, en tanto hay falta de imputación, el cual para el derecho administrativo es un elemento estructural de la responsabilidad y el cual se divide en una imputación

objetiva *"que se refiere a determinar quién es el obligado a reparar el daño (el sujeto) y una imputación subjetiva, que consiste en los factores de atribución"*(Gil, 2011, pág. 429).

A manera de ejemplo sobre la imputabilidad como elemento de la responsabilidad civil extracontractual se cita la sentencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia SC 13925 del 30 de septiembre de 2016 - Radicación No. 05001-31-03-003-2005-00174-01, en la que se describe así:

> *Los requisitos que la ley exige para que el perjuicio que sufre una persona pase a ser responsabilidad de otra son: la presencia de un daño jurídicamente relevante; que éste sea normativamente atribuible al agente a quien se demanda la reparación; y que la conducta generadora del daño sea jurídicamente reprochable (en los casos de responsabilidad común por los delitos y las culpas).*
>
> *(…)*
>
> *3.2. La atribución del daño a un agente.*
>
> *El daño jurídicamente relevante debe ser atribuido al agente como obra suya, pero no como simple causalidad natural, sino como mecanismo de imputación de la acción (o inactividad) a un sujeto.*
>
> *(…)*
>
> *La 'causa jurídica' o imputación es el razonamiento por medio del cual se atribuye el resultado dañoso a un agente a partir de un marco de sentido jurídico. Mediante la imputación del hecho se elabora un juicio que permite considerar a alguien como artífice de una acción (u omisión), sin hacer aún ningún juicio de reproche.*

Sin embargo, en el análisis que se hace por parte de la Corte Suprema de Justicia – Sala Laboral (SL 4665 - 2018) y a diferencia del que es realizado de manera extensa por la Corte Suprema de Justicia en su Sala Civil, en la sentencia previamente referida, la responsabilidad subjetiva que se estudia en los casos de culpa patronal (art. 216 del C.S.T.), exige la prueba de *"la culpa del empleador, el daño o perjuicio ocasionado y el nexo de causalidad entre el primero y el segundo"*(Corte Suprema de Justicia - Sala Laboral, 2018), sin realizar ninguna acotación acerca de la imputabilidad, dado que solo se requiere de la demostración de la *culpa*

leve, que corresponde a aquella que *"se configura sobre la falta de diligencia o de cuidado, la impresión, la negligencia, la imprudencia"*(Corte Suprema de Justicia - Sala Laboral, 2018), para proceder a determinar la responsabilidad civil que acaece en estos insucesos.

Por último, se describe el tercer elemento de la responsabilidad, que trata de la *relación de causalidad*, la cual consiste en la *"existencia de un vínculo de causalidad entre la culpa y el perjuicio"*, pues quien ha ocasionado perjuicios en virtud de una culpa, debe repararlos por quedar constatado que los mismos fueron creados como consecuencia de esa culpa (Mazeaud, L y Mazeaud, H, 2005, pág. 455).

Se puntualiza que es esencial que el hecho haya sido determinante, apto, idóneo o adecuado para la generación del perjuicio, como quiera que es precisamente ese análisis el que conlleva a determinar cuál fue la causa que produjo el daño y que es objeto de la indemnización a la que eventualmente pueda haber lugar (Romero, 2000, pág. 19). Para lograr una mayor comprensión acerca de este elemento, se considera pertinente, citar la *teoría de la causalidad*, que se encarga de definir lo respectivo a la relación causal. Hay dos teorías: la equivalencia de las condiciones y la causalidad adecuada.

1. *La equivalencia de las condiciones* refiere que todos los elementos que han condicionado el daño son equivalentes, pues si falta alguno de ellos no se produce el daño, entonces todos son causa del daño. Ello lleva a que se defina la causa como la condición sine qua non, pues si desaparece la causa también desaparece la consecuencia.

Esta teoría es a menudo suficiente para determinar la causa de un daño único e inmediato en la responsabilidad fundada sobre la culpa, pero tiene un inconveniente cual es, que los eventos que concurren a la realización del daño son enormes, por lo que puede que éste tenga un gran número de causas, lo que se traduce en que la causa se vuelva más aleatoria y en este orden de ideas que esta teoría presente un problema consistente en que no permite fijar un *límite* a la extensión de la responsabilidad.

2. *La causalidad adecuada,* en contraste con la anterior, no permite que todos los antecedentes jueguen un mismo papel. Es probable que en el encadenamiento de circunstancias excepcionales un evento provoque un daño - el evento no es la causa sino la ocasión -. Pero también se encuentra la situación en la cual haya una causalidad adecuada, esto es, cuando una condición es por naturaleza, en el

curso habitual de las cosas y según la experiencia de la vida, capaz de producir el efecto que se ha realizado. El examen opera a posteriori, se trata de remontarse en el tiempo para preguntarse retrospectivamente si era el objetivamente posible pensar que tal hecho provocaría normalmente el efecto dañino y si la respuesta es afirmativa, entonces hay causalidad adecuada (Tourneau, 2004, pág. 78).

Tourneau (2004) concluye que *"la equivalencia de las condiciones es la responsabilidad con culpa, el de la causalidad adecuada es la responsabilidad sin culpa"*. Además de lo indicado y para un mayor entendimiento de las teorías sobre la relación de causalidad, que fueron mencionadas previamente, se adiciona lo siguiente:

1. Teoría de la equivalencia de condiciones: Se considera como causa toda condición que interviene en el resultado, por lo que es suficiente que la persona haya puesto una de las condiciones necesarias en el advenimiento de un hecho, para que le sea atribuido su resultado.

2. Teoría de la causalidad adecuada: la causa es un fenómeno que es producido por la confluencia de diversas condiciones, pero se distingue entre aquellas que conforme la experiencia de la vida que son generalmente apropiadas para producir el resultado - que adquieren la categoría de causa - y las restantes que son consideradas irrelevantes, aunque contribuyen al logro del hecho ocurrido. En esta teoría tienen en cuenta exclusivamente lo que el autor conocía del daño y podía prever.

3. Teorías individualizadoras: Se individualiza una sola condición interviniente en el resultado y a ésta se le reconoce la categoría de causa - la más preponderante -. En la individualización de la causa se han utilizado criterios como el de la condición previa al resultado - teoría de la causa próxima -, el de la eficiencia - teoría de la causa eficiente - o el de la mayor reponderación - teoría de la causa preponderante -, pero éstas no han tenido aceptación en la doctrina, ya que ameritan un cumulo de precisiones jurídicas que no son idóneas en la separación de la responsabilidad (Serrano, 2011, pág. 22).

A partir de los anteriores conceptos teóricos, el doctrinante Tourneau concluye que la única de las 3 referidas que permite dar una explicación sobre un nexo causal, es la Teoría de la Equivalencia de Condiciones, pero señala que ésta no sirve para el caso en que el daño sea ocasionado por una omisión, situación en la cual se aplica una tesis denominada disminución del riesgo de la acción omitida

como requisito para constatar la causalidad en la omisión, según la cual basta para la imputación del resultado que se demuestre que de haberse realizado la acción omitida se hubiese disminuido el riego de su producción.(Tourneau, 2004, pág. 80)

De lo explicado, es posible concluir que al analizarse un caso de responsabilidad civil contractual por culpa patronal en el acontecer de enfermedades laborales o accidentes de trabajo debe demostrarse necesariamente los 3 elementos que fueron descritos previamente, esto es, *el daño o perjuicio, la culpa del empleador y la relación causal entre el primero y el segundo*, sin que se requiera realizar algún ejercicio de atribución o imputabilidad, como sí se exige en un estudio de caso de responsabilidad civil extracontractual, en el entendido que está en cabeza del trabajador, la carga de probar que la ocurrencia del AT o de la EL, por la exposición a los riesgos laborales por factores psicosociales tuvieron lugar por la omisión o actuar negligente, imprudente o por impericia del empleador, para así permitir que haya lugar a examinar si los daños causados debido a la ocurrencia de esos hechos deben ser reparados por el responsable.

1.3.3. Eximentes de responsabilidad

En este subcapítulo se precisa lo respectivo a los eximentes de la responsabilidad civil a los cuales puede acudir una persona a la que se le ha asignado una posible culpa por un hecho que ha acontecido a una "víctima", por haber ausencia de un nexo causal. Estos casos en los cuales puede haber una *"falta en el vínculo de la causalidad cuando el perjuicio es resultado de una causa extraña[3]"*, pueden presentarse: por el obrar propio de quien dice llamarse víctima, por tratarse de un evento de fuerza mayor o caso fortuito o por que el perjuicio es obra de un tercero (Mazeaud, L y Mazeaud, H, 2005, pág. 460).

El *hecho de la víctima*, es aquella en la cual se considera que la única causa del perjuicio es la culpa intencional de la víctima (Mazeaud, L y Mazeaud, H, 2005, pág. 482) y es importante, ya que llega a exonerar parcial o totalmente de la responsabilidad civil al demandado que ha causado un daño, por tratarse del hecho que causó de manera exclusiva o parcial el perjuicio, ej. Un sujeto que se lanza a los rieles de un tren para causar su propio deceso mortal.

[3] Causa Extraña se define como aquel efecto imprevisible e irresistible cuyo origen no es imputable a la esfera jurídica del deudor.

Vale recordar que una parte de la doctrina señala que no es necesaria la presencia de la imprevisibilidad y la irresistibilidad en el hecho exclusivo de la víctima para que llegue a exonerar una responsabilidad, mientras que otra parte considera que, si son necesarias estas características para que el propio actuar de la víctima conlleve a una exoneración. Igualmente, se ha enseñado que para este caso - hecho de la víctima - no se hace necesario determinar una culpa o una ausencia de ella en el actuar de la víctima, para que se logre eximir de una responsabilidad, tan solo basta, que se demuestre que el perjuicio acaeció por un hecho del demandante y se ha aclarado acerca de esta causa extraña, que tiene no solo una incidencia en materia aquiliana, sino también en materia contractual, extensión que ha sido lograda por la jurisprudencia (Tamayo, J, 2007, pág. 59).

Otra causa extraña, es la *fuerza mayor y el caso fortuito*, la primera definida como "*"un acontecimiento no natural, sino proveniente de una persona distinta de aquélla sobre la cual la víctima pretende descargar la responsabilidad del perjuicio", porejemplo una orden o prohibición de la ley o de una autoridad legalmente establecida"*y la segunda se entiende como *""un acontecimiento natural que ocasiona un perjuicio", como una inundación o un temblor"* (Mazeaud, L y Mazeaud, H, 2005, pág. 513). Ambos se caracterizan por ser imprevisibles, irresistibles y no imputables al deudor, si falta alguno de estos elementos no existiría la fuerza mayor ni el caso fortuito, que conlleva a su vez, a que se excluya la existencia de una culpa y por tanto, a la conclusión de que la causa del perjuicio no es imputable al deudor o demandado, quien por tanto debe ser exonerado de cualquier responsabilidad (Tamayo J. , 2007, pág. 109).

Sobre estos eximentes de responsabilidad (hecho de la víctima, caso fortuito y fuerza mayor), igualmente se ha conceptualizado lo correspondiente, en providencia SL 1110 del 11 de abril de 2018 – Rad. 49835, de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, en la cual se explicó:

> *la fuerza mayor y el caso fortuito comparten las mismas características de imprevisibilidad e irresistibilidad, (…) podría predicarse la materialización de estos eximentes de responsabilidad, en el contexto de un accidente laboral, si el hecho que produjo este último era de improbable, excepcional y sorpresiva ocurrencia en condiciones normales de trabajo (imprevisible), a más que sus efectos no podían ser eludidos aun adoptando las medidas de seguridad adecuadas (irresistible).*

Así mismo, acerca del hecho de la víctima, se explicó que aunque se admitiese que por un descuido o imprudencia del trabajador se pudiese llegar al fatídico episodio que le generó un perjuicio, ese acontecer por sí solo no enervaría la responsabilidad derivada del artículo 216 del C.S.T., si se llega a encontrar acreditado la culpa del empleador por no cumplir con las obligaciones de controlar y supervisar las labores de su empleado (conforme la definición de culpa leve del artículo 63 del Código Civil Colombiano), posición que se ha asumido en las decisiones de la Corte Suprema de Justicia, CSJ SL5463-2015 y CSJ SL10194-2017.

Por último, se ha clasificado como una causa extraña, al *hecho de un tercero*, que tradicionalmente se ha considerado como el actuar exclusivo de un tercero que conlleva a un perjuicio y que por tanto exonera al demandado inicial, pues en éste se demuestra que a pesar de que quien está acusado de producir un daño, es el que lo produjo, fue el actuar de un tercero el que tuvo incidencia en la conducta dañina, individuo que debe ser completamente *"externo a la esfera jurídica del demandado"*. Así, lo que debe demostrar quien busca exonerarse de responsabilidad alguna en un acontecer, es que la intervención de un tercero tiene incidencia causal, total o parcial en relación con el daño (Tamayo J, 2007, pág. 130).

Finalmente, se aclara que también existen unas causales de justificación en la responsabilidad civil, que distan de los eximente de responsabilidad y las cuales se explican de la siguiente manera:

> *En las causas de exclusión de la antijuricidad el agente obra en condiciones normales de imputabilidad, obra con voluntad consciente, pero su acto no es delictivo por ser justo, ajustado a derecho, la situación especial en que cometió el hecho constituye una causa de justificación de su conducta. Como consecuencia de la ilicitud de esta no será posible exigirle responsabilidad alguna, ni pena, ni siquiera civil, pues del que obra conforme a derecho no puede decirse que ofenda o lesione intereses jurídicos ajenos*(Tamayo J, 2007, pág. 142 a 143)*.*

Es decir, que las causales de justificación, tales como la legítima defensa, el estado de necesidad o la justificación por orden de autoridad legítima o en cumplimiento de la ley, son avalados jurídicamente para justificar un actuar, mientras que la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o el hecho de

la víctima son entendido, interpretados y se acude a éstos, como eximentes de responsabilidad.

En este orden de ideas y finalizado el primer capítulo de este trabajo, se logra corroborar que los elementos de la responsabilidad civil contractual que deben concurrir para poder responsabilizar a un empleador por la causación de una enfermedad laboral que se llegase a causar por algún riesgo laboral, entre ellos el psicosocial, son la demostración del daño o perjuicio, que correspondería a la patología diagnosticada al trabajador, la pérdida de capacidad laboral y una afectación fisiológica, emocional, psicológica o sentimental que tendría como resultado unos perjuicios materiales, morales y/o fisiológicos; la culpa comprobada del empleador (si quiera leve) por su incumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo o su actuar negligente, imprudente o con impericia respecto de sus obligaciones y la relación causal entre el daño y la culpa, esto es, que se corrobore que por la acción u omisión de quien tenía el deber de acatar diligentemente sus deberes se produjo un accidente laboral o un diagnóstico de enfermedad laboral en el trabajador, que en caso contrario hubiese podido ser evitado o prevenido.

De este modo, en caso de comprobarse la existencia de los elementos que constituyen una responsabilidad civil por parte del empleador por culpa patronal, él en su defensa podría alegar alguno de los eximentes de responsabilidad que se han señalado, tales como la culpa exclusiva de la víctima, el cual para las relaciones laborales operaría únicamente en caso de que no se pruebe suficientemente la culpa del empleador en su falta a los deberes de cuidado y diligencia medianos u ordinarios respecto de sus trabajadores (que corresponde a la definición de culpa leve, según el artículo 63 del Código Civil Colombiano ejemplo: supervisión y buena administración en sus negocios), por no ser posible una concurrencia de culpas; o por un caso fortuito o fuerza mayor, que deben caracterizase por ser hechos irresistibles e imprevisibles en la órbita normal de las labores y/o funciones que se desempeñan por el trabajador y su empleador.

Esto permite, hacer una primera caracterización sobre lo elementos de la responsabilidad civil contractual que deben concurrir para poder responsabilizar a algún empleador por la causación de enfermedades laborales en sus trabajadores por la exposición a riesgos laborales, sin embargo, será en el segundo capítulo donde se logrará concretar los que deben concurrir de manera específica para los casos de patologías derivadas de la exposición a factores de riesgos psicosociales.

BIBLIOGRAFÍA CAPITULO 1

Álvarez, H y Faizal, G. (2012). *Salud ocupacional y prevención: guía práctica.* Bogotá, D.C.: Ediciones de la U.

Brenes, C. (1977). *Tratado de obligaciones.* San José de Costa Rica: Ediciones juricentro.

Bossa, M. (1993). *Riesgos psicosociales en la empresa y su control.* Bogotá, D,C: Instituto de Seguros Sociales.

Castro, A y Calonje, L. (2015). *Derecho de Obligaciones aproximación a la praxis y a la constitucionalización.* Bogotá, D.C: Universidad Católica de Colombia.

Corte Constitucional, Sentencia T - 372, Sentencia T - 372 de 2012 (Corte Constitucional 16 de Mayo de 2012).

Corte Constitucional. (31 de Julio de 2008). Sentencia T- 760 de 2008. Bogotá D.C.

Cifuentes, O y Cifuentes, G. (2016). *Enfermedades psicosociales.* Bogotá, D.C: Ibañez.

Gil, B. (2011). *Responsabilidad Extracontractual del Estado* (5 ed.). Bogotá, D.C: Temis.

Laurrell, A. (1993). *Para la investigación sobre la salud de los trabajadores.* Bogotá, D.C: Organización Panamericana de la Salud.

Lozada D, Tellez, J y Cipamocha, R. (1993). *Salud y sociedad: salud de los trabajadores.* Bogotá, D.C: Universidad Nacional de Colombia.

Malagon, L y Galán, R. (2002). *La Salud Pública: Situación actual propuestas y recomendaciones.* Bogotá, D.C.: Médica Panamericana .

Mazeaud, L y Mazeaud, H. (2005). *Elementos de la Responsabilidad Civil.* Bogotá D.C.: Leyer.

Ministerio de Salud Presidencia de la Nación. (s.f.). *Salud Ocupacional*. Obtenido de www.msal.gob.ar: http://www.msal.gob.ar/index.php/home/salud-ocupacional

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (2002). *El arte de los riesgos profesionales.* Bogotá D.C.: Imprenta Nacional.

Moreno,J y Baez, L. (s.f. de Noviembre de 2010). *www.insht.es.* Obtenido de Factores y riesgos psicosociales, forma, consecuencias, medidas y buenas prácticas: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PROFESIONALES/factores%20riesgos%20psico.pdf

Romero, D. (2000). *Responsabilidad Civil General y del Notario.* Bogotá D.C.: Libreria del profesional.

Rubio, R. (2005). *Manual para la formación de nivel superior en prevención de riesgos laborales.* España: Díaz de Santos.

Sala Laboral - Corte Suprema de Justicia. (29 de mayo de 2018). Sentencia SL - 1988 de 2018. *Rad. 53626*. Bogotá D.C.

Serrano, E. (2011). *Imputación y Causalidad en Materia de Responsabilidad por Daños.* Bogotá D.C.: Ediciones Doctrina y Ley.

Tamayo, J. (1989). *De la Responsabilidad Civil.* Bogotá D.C.: Temis S.A.

Tamayo, J. (2007). *Tratado de Responsabilidad Civil.* Bogotá D.C.: Legis Editores S.A.

Tourneau, P. (2004). *La Responsabilidad Civil.*México: Pearson.

Universidad Nacional de Costa Rica. (s.f.). *La Organización del Trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género.* Obtenido de www.saltra.una.ac.cr: http://www.saltra.una.ac.cr/images/SALTRA/Documentacion/Publicaciones_OIT/Anexo_OIT_3.pdf

Vieco, G y Abello, L. (mayo - agosto de 2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Psicología desde el Caribe, 31*(2), 354 a 385.

CAPITULO 2.

2. RESPONSABILIDAD POR CULPA PATRONAL: ESTUDIO DOCTRINAL Y JURISPRUDENCIAL

En este capítulo se desarrolla una breve explicación acerca de las teoría de las obligaciones y así mismo, se mencionan las teorías en salud ocupacional, las que sustentan la responsabilidad patronal y las que fundamentan lo respectivo al estrés, que se hacen necesarias para soportar lo correspondiente a la obligación de protección respecto de las exposición a factores de riesgo psicosociales su relación para el caso de la seguridad y salud en el trabajo, y la responsabilidad por sus consecuencias en la salud de los trabajadores. Así mismo, se hará referencia a la tabla de enfermedades según el Decreto 1477 de 2014, como presunción del elemento de la responsabilidad denominado nexo causal y se hará un estudio de la culpa patronal, conforme la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de Colombia, que permita identificar las características propias de análisis para este caso.

Las obligaciones tienen fundamento teórico en la llamada *teoría de las obligaciones*, que puede ser clasificada en teorías subjetivas, objetivas y al sistema del débito y responsabilidad. La primera es considerada como la tradicional y se caracteriza por concebir las obligaciones como un sometimiento del deudor a la capacidad jurídica que tiene el acreedor para constreñirlo. De moda tal, que la obligación puede ser vista como un señorío sobre los actos del deudor, que quedan subordinados a la voluntad del acreedor - se trata del poder de la voluntad del acreedor sobre el deudor -.

La segunda es conocida como la relación obligacional no sometida a personas sino al patrimonio, es decir, el punto central de la obligación consiste en el sometimiento del patrimonio del deudor a favor del acreedor y la última, es una teoría que es aportada por la doctrina alemana, desarrollada en países como Italia, Francia y España, que explica la naturaleza jurídica de la obligación a partir de un criterio objetivo, aunque con caracteres distintivos y novedosos. Se asume que existe una deuda que debe ser satisfecha por el deudor al acreedor, por medio de la realización de cierta prestación y garantizar el cumplimiento, que se hace con sometimiento del patrimonio del deudor al acreedor - algunos autores lo denominan prenda genérica o universal -. (Hernández, C; Ortega, G; Quequejana, M y González, C, 2013, pág. 199).

Realizado el breve recuento sobre las obligaciones en general, se pasa a explicar teórica y dogmáticamente las razones que sustentan la importancia de la seguridad y salud en el trabajo, como mecanismo de protección de los trabajadores, lo respectivo al estrés ocupacional como activador de patologías laborales y la responsabilidad patronal, para poder llegar al cumplimiento de los objetivos propuestos.

2.1. LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES QUE TIENEN LOS EMPLEADORES RESPECTO DE SUS TRABAJADORES

A manera de recuento histórico, se narra que la protección al cuerpo humano del trabajador tuvo sus inicios a finales del siglo XIX y fue extendida a la salud mental para finales del siglo XX, al considerar la exposición a los factores de riesgo psicosociales a los cuales se enfrentaban las nuevas organizaciones de trabajo y que como consecuencia producían accidentes de trabajo (AT) o enfermedades laborales (EL), lo que hizo que las obligaciones de los empleadores a la seguridad de sus trabajadores se convirtiese en una función fundamental para el derecho laboral y que ha perdurado hasta la actualidad (Sánchez, 2017, pág. 51).

En Colombia, se ha promulgado la resolución No. 2646 de 2008, cuyo objeto es "*establecer disposiciones y definir las responsabilidades de los diferentes actores sociales en cuanto a la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riego psicosocial en el trabajo, así como el estudio y determinación de origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional"*, la cual en términos generales se aplica a los empleadores y trabajadores del sector público y privado y a todos los individuos vinculados laboralmente y por contratos civiles, comerciales y administrativos.

En esta disposición normativa que consta de 21 artículos, se explica cuáles son los factores psicosociales, los aspectos que comprende – intralaborales, extralaborales y condiciones individuales del trabajador – y establece cuales son las obligaciones a cargo de los empleadores respecto del manejo de los factores psicosociales , entre ellos, que deben contar con una información mínima acerca de los factores psicosociales individuales (artículo 8º) y una información periódica y actualizada sobre las condiciones de salud de sus trabajadores, la ocurrencia de los ATEL y la estadística de morbilidad y mortalidad por ATEL, ausentismo, rotación de personal y rendimiento laboral (artículo 9º).

Así también, en su capítulo III, se enumeran los *criterios para la intervención de los factores psicosociales* que deben tener en cuenta los empleadores y las ARL, entre los cuales, se señalan: (i) el compromiso de la gerencia o la dirección de la empresa y los trabajadores; (ii) el establecimiento de la intervención de los factores de riesgo psicosociales con los directamente afectados o interesados; (iii) la intervención de los factores de riesgo psicosocial, para lo cual se debe tener en cuenta los resultados del *análisis epidemiológico de la empresa* y las condiciones de trabajo propias de la actividad de la empresa; (iv) realización de actividades educativas y formativas de los trabajadores; (v) procesos de inducción, reinducción, entrenamiento y capacitación que faciliten el conocimiento y la motivación de los trabajadores; (vi) aplicar métodos de intervención de los factores psicosociales del trabajo con un enfoque interdisciplinario y diseñados de conformidad con la realidad histórica de la empresa, la cultura y el clima organizacional, con criterio de factibilidad y adecuado para cada empresa y su población laboral y (vii) desarrollar programas de intervención en crisis (artículo 13).

En esta norma, igualmente, se señala cuáles son las medidas correctivas y preventivas para las situaciones de acoso laboral (artículo 14) y la obligación de los empleadores de adelantar programas de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial, con el apoyo de expertos y la asesoría de las ARL. Se resalta que para la evaluación objetiva y subjetiva de los factores psicosociales se deben emplear instrumentos validados en Colombia (artículo 12), que en la actualidad corresponden a la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial (2010) y el Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés (2014).

Con ocasión de la anterior norma, en la actualidad se ha establecido la conformación del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas, *"como una medida preventiva de acoso laboral que contribuye a proteger a los trabajadores contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo"* a través de la Resolución 652 de 2012, en la cual se responsabiliza a los empleadores públicos y privados de desarrollar las medidas preventivas y correctivas de acoso laboral y a las ARL de llevar a cabo las acciones de asesoría asistencia técnica a sus empresas afiliadas para el desarrollo de esas medidas de prevención y corrección (artículo 11) y que es una medida de obligatorio cumplimiento para garantizar el bienestar mental, social, psicológico y laboral de los trabajadores.

Igualmente, en concordancia con lo estipulado en la Resolución 2646 de 2008, se promulgó la Ley 1616 de 2013, por medio de la cual se expidió la ley de salud mental, la cual en su artículo 9º dispuso lo pertinente a la obligación que tienen las ARL de generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental dentro de las actividades de promoción y prevención en salud de los trabajadores y su deber de garantizar que los empleadores - empresas afiliadas – incluyan dentro del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo un monitoreo permanente de la exposición a los factores de riesgo psicosocial, en aras de proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores.

Respecto a esta norma que reglamenta la Salud Mental se ha adoptado la Política Pública Nacional de Salud Mental mediante la Resolución 4886 del 7 de noviembre de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual es de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y que ha sido implementada como una *"parte esencial de los beneficios sociales de toda la población, así como factor clave en el establecimiento de redes de apoyo y relaciones sociales con las cuales se logra reducir la discriminación y el empobrecimiento, y mejorar el acceso a otros servicios con los que se disminuye parte de la carga de enfermedad'*.

En ésta se define al *trastorno mental* como *"un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental"*, el cual se diferencia del problema mental, el que se define como *"el malestar y las dificultades en la interacción con los otros, que se generan por la vivencia de eventos estresantes y no son tan graves como un trastorno mental"* y se establece como Objetivo General de esta política pública:

> *"Promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia"*

En esta Resolución 4886 de 2018, también se indica, en su anexo que la metodología para el monitoreo, evolución y seguimiento de la Política Nacional de

Salud Mental será la propuesta por la Guía para la Formulación, Implementación, Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas de Salud y Protección Social del Ministerio de Salud, pues se ha comprobado que otro aspecto que condiciona de forma negativa la salud mental de las personas es la relación con las condiciones laborales "*ya que los cambios en los tipos de contratación, la informalidad y los trabajos temporales representan prevalencia de problemas de salud mental (…). Así mismo, las largas jornadas laborales y los altos tiempos de desplazamiento de la casa hacia los lugares de trabajo limitan el tiempo libre para realizar actividades de esparcimiento y de actividad física (…)"* (Resolución 4886 de 2018)

Recientemente el Ministerio del Trabajo expidió la Resolución 2404 del 22 de julio de 2019, mediante la cual adoptó la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos, como referentes técnicos obligatorios para la identificación, evaluación e intervención de los factores de riesgo psicosocial y *"con el fin de brindar las herramientas adecuadas e instrumentos unificados para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial de los trabajadores en Colombia"*.

Los protocolos específicos son el de: 1) Acciones de promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en el entorno laboral; 2) Intervención de factores psicosociales en entidades de la administración pública – Prácticas de trabajo saludables en la administración pública; 3) Intervención de factores psicosociales para trabajadores de la salud y asistencia social – Gestión de la jornada y prevención de la fatiga laboral; 4) Factores psicosociales en el sector educativo – Prácticas de trabajo saludable para educadores; 5) Protocolo de intervención de factores psicosociales para trabajadores del sector financiero – Gestión del liderazgo y las demandas mentales en el trabajo; 6) Prevención y actuación – Acoso Laboral; 7) Prevención y actuación – Síndrome de agotamiento laboral - "Burn out"; 8) Prevención y actuación en el entorno laboral – Depresión; 9) Actuación temprana y manejo de casos en el entorno laboral – Reacción a estrés agudo y 10) Actuación en el entorno laboral – Situaciones de duelo.

Estos instrumentos y guías son de obligatorio cumplimiento, de libre acceso y no tienen costo alguno para los usuarios y son de aplicación por parte de los empleadores públicos y privados y para todos los trabajadores dependientes e independientes, a los contratantes de personal bajo contratos civiles, comerciales y administrativos, a las organizaciones de economía solidaria y del sector

cooperativo, empresas de servicios temporales, a las agremiaciones o asociaciones que afilian trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, a los estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, a los trabajadores en misión, a la Policía Nacional en lo que corresponde a su personal no uniformado y al personal civil de las Fuerzas Militares (artículo 2º).

En esta norma se específica que la periodicidad de evaluación debe ser de forma periódica, de acuerdo al nivel de riesgo de las empresas, pero se puntualiza que, si es de alto riesgo, se debe hacer de forma anual y si es de riesgo medio o bajo, debe ser cada dos años y enmarcado dentro del sistema de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosociales (artículo 3º) y se estipula que los informes individuales de factores de riesgo psicosocial *"forman parte de las evaluaciones periódicas ocupacionales y por lo tanto deben reposar en la historia clínica ocupacional de cada trabajador"*, documentos a los cuales le son aplicables las disposiciones legales establecidas para el manejo, archivo y reserva de las historias clínicas ocupacionales (artículo 5º).

Aunado a lo establecido anteriormente, se dispuso que el incumplimiento de lo ordenado en esa resolución será sancionado de conformidad con lo indicado en el artículo 91 del Decreto 1295 de 1994 (modificado por el artículo 115 del Decreto 2150 de 1995 y 13 de la Ley 1562 de 2012) y los artículos 2.2.4.11.1. al 2.2.4.11.13 de la Ley 1072 de 2015 (artículo 7º).

En este sentido ha quedado especificado que las reglas y directrices normativas que deben ser tenidas en cuenta por parte de los empleadores para promover la salud y prevenir las enfermedades que puedan llegar a causarse por la exposición a los factores de riesgos psicosociales, son en primer lugar lo estipulado en toda la Resolución 2646 de 2008, por ser la encargada de establecer las disposiciones y definir las responsabilidades de los diferentes actores sociales, entre ellos el empleador y las ARL, *en lo correspondiente a identificar, evaluar, prevenir, intervenir y monitorear de manera constante la exposición a factores de riego psicosocial en el trabajo y establecer la manera como se debe estudiar y determinar el origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional o laboral*.

En especial, en sus artículos 8 y 9 (establece cuales son las obligaciones a cargo de los empleadores respecto del manejo de los factores psicosociales), 12 (regula la obligación de los empleadores de adelantar programas de vigilancia

epidemiológica de factores de riesgo psicosocial, con el apoyo de expertos y la asesoría de las ARL),13 (enumera los criterios que deben tener en cuenta los empleadores y las ARL para la intervención de los factores psicosociales que afecten el ambiente laboral, tal como el de tener en cuenta los resultados del *análisis epidemiológico de la empresa y las condiciones de trabajo propias de la actividad de la empresa* para llevar a cabo tal intervención y la de llevar a cabo la ejecución de actividades educativas y formativas de los trabajadores y de procesos de inducción, reinducción, entrenamiento y capacitación que faciliten el conocimiento y la motivación de los trabajadores, entre otros) y 21 (explica cuáles son los factores psicosociales y que comprende los aspectos intralaborales, extralaborales y condiciones individuales del trabajador).

En segundo lugar, lo establecido en el artículo 9º de la Ley 1616 de 2013, que corresponde a la ley de salud mental, que dispone la obligación de las ARL de generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental dentro de las actividades de promoción y prevención en salud de los trabajadores, el cual debe garantizarse que sea incluido por los empleadores (empresas afiliadas) dentro del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, con un monitoreo permanente de la exposición a los factores de riesgo psicosocial.

En tercer lugar, lo reglamentado en las Resoluciones 652 de 2012, 4886 de 2018 y 2404 de 2019, que estipulan con mayor especificidad lo relativo a la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral, tanto en entidades públicas como privadas, como una obligación del empleador para evitar los riesgos psicosociales, en concordancia con la normativa de la Resolución 2646 de 2008; lo relativo al establecimiento del reconocimiento de la Política Nacional de Salud Mental para aplicarla en el ámbito laboral, con el propósito de aprender a manejar y saber afrontar situaciones tales como el consumo de sustancias psicoactivas (tema que ha sido desarrollado en la Resolución 089 de 2019, por medio de la cual se adoptó la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas), las conductas suicidas, los trastornos mentales, la violencia y la convivencia social, que también pueden llegar a afectar la salud mental de los trabajadores en las relaciones laborales y lo respectivo a la implementación de los instrumentos y guías que permiten una evaluación, identificación y medición de la exposición a los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores, que se deben emplear de forma periódica, esto es, para el caso de una exposición alta, cada año y si es media o baja, cada dos años.

Es por ello, que hay lugar a considerar que el anterior ordenamiento normativo, que hace parte del desarrollo legal sobre la salud y seguridad en el trabajo para beneficio de la parte débil de una relación contractual, es el que debe ser tenido en cuenta al momento de analizar lo pertinente a la responsabilidad civil contractual del empleador en un caso de enfermedad laboral causada por exposición a Factores de Riesgo Psicosociales que se presentan en los trabajadores colombianos, por comprender las obligaciones que se relacionan con los asuntos de protección y prevención contra los riesgos psicosociales.

2.1.1. La teoría de la salud ocupacional y la teoría sobre la medicina social

De otra parte y como quiera que lo relacionado con la seguridad y salud en el trabajo es fundamental para la protección del bienestar en el ambiente laboral de los trabajadores, se procede a continuación a la explicación de las teorías que lo sustentan (el cual se menciona en este acápite como salud ocupacional, por ser el nombre que se le había asignado antiguamente), enfoques que existen en Salud Ocupacional y *en los cuales se relacionan los factores de riesgo a las condiciones de trabajo*, los cuales han sido descritos como Modelos tradicionales, italiano y Uam – Xochimilco y que se describen a continuación.

El primer modelo, es el *tradicional sobre Salud Ocupacional "hegemónica"*, el cual se basa en teorías empiristas y fenoménicas del positivismo y del estructuralismo y que *buscan encontrar la asociación causal entre el agente y la enfermedad o lesión*, en ésta se considera al trabajo como un elemento secundario despojado de su carácter social e histórico, pues se entiende como un factor ambiental externo al ser humano que trae consigo una variedad de factores de riesgo que pueden ocasionar accidentes y enfermedades, mientras que el riesgo es entendido como los peligros del centro laboral y sus consecuencias negativas, lo cual es un término reduccionista que no da cuenta del carácter del trabajo, que por tanto, no es ni totalmente destructivo ni benéfico y tiene fundamentos empíricos neo – positivistas en el enfoque de Medicina e Higiene y Seguridad que contemplan: el fraccionamiento de la realidad, la visión reduccionista de las relaciones entre los fenómenos, la causalidad etiológica y la supremacía curativo – biológico.

El *Modelo italiano* que nace de la experiencia sindical italiana desarrollada en la planta de FIAT en Turín (años 60 - 70) y el cual se fundamenta en dos principios: a) la necesidad de que el trabajador tome conciencia que su salud es un derecho

a defender y b) la concepción de que los riesgos profesionales no son inherentes al trabajo sino una forma concreta de trabajar; es por ello, que la salud ocupacional se ha orientado a la disciplina que se preocupa por comprender e incorporar a los trabajadores en la lucha por sus condiciones de vida y salud de manera integral, enmarcando los procesos de salud-enfermedad que en general afectan al trabajador y que no están solamente referidos a la ocupación.

Se implementa una metodología consistente en la conformación de *grupos homogéneos*, que son los trabajadores que pertenecen a un oficio, sección o taller que elaboran un proyecto sobre la salud juntamente con los consejos de fábrica. Esta iniciativa señala que requiere sistematizar y categorizar la subjetividad obrera a través de la objetividad técnica.

Por último, está el *Modelo Uam – Xochimilco*, el cual incorpora la relación del proceso de trabajo con el de la salud y enfermedad, pero deja por fuera la práctica médica dominante. Dicho proceso de trabajo está constituido por 3 elementos: (i) el objeto (materia prima que se transforma para dar origen a un producto final), el cual ocasiona los problemas o daños específicos. (ii) los medios, que son los instrumentos de trabajo que determinan el sitio de trabajo, la posición y movilidad del trabajador, la carga física, el grado de iniciativa y control, la monotonía, repetitividad de la tarea y grado de atención y (iii) la actividad de trabajo.

Estos elementos interactúan e involucran el cuerpo del trabajador, el cual es sometido a exigencias físicas y psíquicas que constituyen las cargas del proceso laboral o riesgos físicos, químicos, fisiológicos y psíquicos. Los que interactúan con elementos derivados de los objetos e instrumentos de trabajo son los físicos (temperatura extrema, ruido, vibración, radiaciones, presiones extremas) y los químicos (sustancias químicas presenten en forma de polvo, humo, vapor, neblina, líquidos corrosivos y sólidos) y los que se generan por exceso de actividad como por falta de ella son los fisiológicos (esfuerzos físicos y las posiciones de trabajo) y los psíquicos (los elementos que causan tensión nerviosa y que limitan la capacidad de pensamiento e iniciativa, tales como: supervisan estricta y despótica, altos ritmos de trabajo).

De este modo, la enfermedad se entiende como el deterioro que sufre el trabajador, el desgaste en la salud laboral que abarca el proceso del deterioro físico y psíquico de los trabajadores (Lozada D, Tellez, J y Cipamocha, R, 1993, pág. 67).

Así mismo, existe otra fundamentación teórica que puede tomarse como el sustento de la seguridad y salud en el trabajo, en sus inicios, que tiene relación con la *medicina social*, la cual es explicada por Foucault en tres etapas: 1) la medicina del estado; 2) la medicina urbana y 3) la medicina de la fuerza de trabajo: (Foucault M. , 1999, pág. 365 a 366)

1) La *medicina del estado* se desarrolló en Alemania a principios del siglo XVIII, mediante la práctica médica centrada en el mejoramiento de la salud pública y la propuesta de un programa que se llamó policía medica de un Estado (creada en el año 1764), la cual se caracterizó por:

- Ser un sistema más completo de observación de la morbilidad, basado en la información obtenida de hospitales y el registro de los fenómenos epidémicos o endémicos observados por el Estado.
- Concebir la normalización de la enseñanza médica y un control de los programas de enseñanza médica por parte del Estado.
- Una organización administrativa para controlar la actividad de los médicos, es decir que la práctica médica se encontraba subordinada a un poder administrativo superior.
- La creación de funcionarios médicos nombrados por el gobierno que asumían la responsabilidad de una región (el médico como administrador de salud) (Foucault M. , 1999, pág. 368 a 370)

Esta medicina del estado "no tuvo por objeto la formación de una fuerza de trabajo adaptada a las necesidades de la industria", ni le interesaba el cuerpo de los trabajadores, sino el cuerpo de los individuos que constituían un Estado, por lo que se trató de una fuerza del Estado.

2) La medicina urbana, que es la segunda trayectoria del desarrollo de la medicina social, se presentó en Francia y estuvo influenciado por un modelo de intervención denominado "cuarentena", que tuvo su origen en la preocupación y la inquietud político – sanitaria que se suscitó por parte de la población citadina y en especial de los burgueses debido a la expansión de las estructuras urbanas, fenómeno que conllevó a la presencia de una serie de pánicos por los diferentes lugares de la ciudad, tales como talleres o fábricas y a las situaciones de hacinamiento poblacional, epidemias urbanas o contagios, etc, y que condujeron a que se adoptaran las siguientes medidas: Las personas debían permanecer en sus aposentos para ser localizados en un lugar determinado; la ciudad se dividió

en barrios a cargo de una autoridad especialmente designada, que debía presentar todos los días al alcalde de la ciudad un informe detallado de todo lo que se había observado y los inspectores pasaban revista diariamente a todas las casas de la ciudad y se desinfectaban con ayuda de perfumes e inciensos. (Ibídem, págs. 373 a 374)

Esta medicina urbana consistió en un perfeccionamiento del esquema político – médico de la cuarentena, que había aparecido a finales de la Edad Media, en los siglos XVI y XVII y que por tal razón representó el ideal de la buena organización sanitaria de las ciudades en el siglo XVIII, con sus métodos de vigilancia y hospitalización y cuya variante refinada fue la de la higiene pública. Los objetivos de la medicina urbana fueron:

1. Estudiar los lugares de acumulación y amontonamiento en el espacio urbano de los desechos que podían provocar enfermedades, que generaban los fenómenos epidémicos o endémicos, fundamentalmente los cementerios.
2. El control de la circulación de las cosas y de los elementos del agua y del aire, ya que este último se consideraba un factor patogénico, por transportar miasmas o transmitir exceso de frio, calor, sequedad o humedad y ejercer presión directa sobre el cuerpo.
3. La organización de las distribuciones y seriaciones, que planteó el problema de la posición respectiva de las fuentes, desagües o pozos y lavaderos fluviales y que dio origen a la elaboración del primer plan hidrográfico de París (en el año 1742).

Y su importancia fue que: 1) por medio de la medicina social urbana la profesión médica entró en contacto con otras ciencias, como la química, lo que produjo la introducción a la medicina científica; 2) la medicina social fue una medicina de las cosas, del aire, del agua, de las descomposiciones y de las fermentaciones, esto es, de las condiciones de vida del medio de existencia y 3) con la medicina urbana apareció la noción de *salubridad*, que se refería al estado del medio ambiente y a los elementos constitutivos que permitían mejorar la salud y la noción de *higiene pública*, que permitió la identificación de las técnicas de control *"y de modificación de los elementos del medio que pueden favorecer o perjudicar la salud"* (Foucault M. , 1999, pág. 378 a 379).

Finalmente, Foucault analiza la tercera dirección de la medicina social, desde el modelo inglés, que se remonta a la época del capitalismo del siglo XVIII y cuyo último propósito era el de la medicina de los pobres, la fuerza de trabajo y del

obrero, en tanto el primero fue el del estado. Advierte este filósofo que su poca importancia se debió a que las personas pobres no eran consideradas un peligro para la sociedad, en la medida que eran estimados como una condición de la actividad urbana, por estar integrados en este medio, ya que conocían todas las ubicaciones de la ciudad, pues eran los que desempeñaban las tareas de recoger la basura, recoger el correo o retiraban de la ciudad los muebles, ropa y trapos viejos que luego redistribuían o vendían. (Foucault M. , 1999, pág. 380)

Sin embargo, a partir del segundo tercio del Siglo XIX se convirtieron en una amenaza, por razones políticas (por que la población necesitaba se transformó en una fuerza política capaz de rebelarse); por las protestas que se suscitaron debido a que se encontraron medios que podían sustituir los servicios prestados por el proletariado, lo cual afectó su estilo de vida y por la epidemia de cólera del año 1832, que creo una serie de temores políticos y sanitarios respecto de la población plebeya, situación que llevó a la promulgación de una *"ley de pobres"*, que convirtió la medicina inglesa en una medicina social, que consistió en brindar un control médico del indigente, ofrecía un beneficio del sistema de asistencia al pobre y les ayudaba a satisfacer las necesidades de salud que su pobreza les impedía, con un doble propósito, el primero, el ánimo de garantizar la salud de las clases más necesitadas y el segundo, en aras de proteger a la población privilegiada, quienes por tanto, se libraban del riesgo de ser víctimas de fenómenos epidémicos surgidos en las clases desfavorecidas (Foucault M. , 1999, pág. 382)

Es decir, que la *medicina social inglesa* consistió *"esencialmente en un control de la salud y del cuerpo de las clases más necesitadas con el fin de hacerlas más aptas para el trabajo y menos peligrosas para las clases ricas"* y permitió establecer tres cosas: 1) la asistencia médica al pobre, 2) *el control de la salud de la fuerza de trabajo* y 3) el registro general del control de la salubridad pública, para proteger a las clases más ricas de los mayores peligros, así como también, permitió la realización de tres sistemas médicos coexistentes, como fueron: 1) una medicina asistencial dedicada a los más pobres, 2) una medicina administrativa encargada de asuntos como la vacunación, epidemias, etc. y 3) una medicina privada que beneficiaba a quienes podían costearla (Foucault M. , 1999, pág. 384)

Por último, se puede decir, que hay una *tesis sobre la reciprocidad social*, que está presente en las relaciones laborales y que envuelve la relación del empleador con sus trabajadores en la cual se busca que exista un equilibrio entre los esfuerzos desarrollados por ambas partes que componen el vínculo laboral y así

mismo recompensas de los dos sujetos que desenvuelven las labores encargadas y ejecutan el contrato de trabajo. *"Entre las recompensas que se espera reciba el empleado o trabajador son: la económica, seguridad laboral, oportunidad de ser promovidos y respeto"* (Schnall, P, Dobson, M y Rosskam, E, 2011, pág. 128).

Para lograr que un trabajador reciba un bienestar social y laboral, las empresas pueden optar por tener programas corporativos de bienestar e introducir manejo de situaciones como el estrés, entre los cuales está el que puedan tomar una siesta los empleados en su tiempo de descanso, pues así lo hacían algunas compañías en los Estados Unidos en los años 90, estrategias que generaron resultados efectivos. Otra manera como se busca el mejoramiento de las condiciones laborales es a través de los sindicatos y los acuerdos de negociación colectivos, los cuales se reúnen para buscar la reducción de situaciones como el estrés ocupacional y sus causas en el ambiente laboral, lo que también colabora para que el empleador se concientice acerca de la situación que padecen las personas a su cargo, aunque se indica que no es algo muy común debido a la disminución de miembros en las agrupaciones sindicales.

Así mismo, es importante que el Gobierno y las empresas hagan parte en el proceso que involucra el mejoramiento de las condiciones laborales, para lo cual deben concientizarse en el *"hecho de que muchos de los problemas de salud mental que padecen los trabajadores se debe a las prácticas empresariales"* de modo tal que se hace menester que el gobierno apruebe *"legislación que regule la exposición a los riesgos psicosociales en los ámbitos laborales"* (Schnall, P, Dobson, M y Rosskam, E, 2011, pág. 128).

Mencionadas las diferentes teorías que sustentan la disciplina que se encarga de la salud, seguridad y protección de los trabajadores, es factible entender que aunque desde los inicios de las civilizaciones y las sociedades modernas no se ha pensado primariamente en el cuidado en la salud que se debe brindar a los trabajadores, por su calidad de seres humanos, más no por tratarse de una fuerza de trabajo; con el pasar del tiempo, el crecimiento de las poblaciones, los cambios tecnológicos y el estudio de las diferentes ciencias del saber, ha permitido llegar a la conclusión de la necesidad de pensar en una medicina que involucre la salud de los trabajadores, pero no solo como una medida de protección para los más ricos o privilegiados, sino como una manera de entender que el trabajador tiene derecho a la protección de su salud y que los riesgos laborales no son inherentes al trabajo, sino a la manera como se ejecutan las tareas, tal como se desprende del análisis que se realiza en el *Modelo italiano*, previamente descrito.

Así también, se desprende del *Modelo Uam – Xochimilco*, la necesidad de que en las relaciones laborales necesariamente debe mediar una medicina social y laboral y existir obligaciones y reglas que conduzcan a la decisión de promover el bienestar de la salud de los trabajadores y la prevención de la enfermedad en ellos, pues así se permite entender del análisis que se realiza acerca dela relación trabajo – salud, en la que se explica como la interacción entre el objeto, los medios y la actividad de trabajo pueden llegar a involucrar una carga o exigencias dentro del proceso laboral o unos riesgos físicos, químicos, fisiológicos y psíquicos que pueden desencadenar en una enfermedad, entendida como el deterioro físico y psíquico de los trabajadores y que se traduce en un desgaste de la salud laboral.

La explicación anterior, corrobora la necesidad de establecer normas de obligatorio cumplimiento que permitan direccionar a los empleadores, tanto de los regímenes públicos como privados, una conciencia sobre la protección de los trabajadores, quienes no solo deben ser entendidos como un recurso laboral, que sea empleado como herramienta para lograr el desarrollo de los objetivos económicos, sociales y políticos que tienen los "dueños" del capital y del estado, sino que deben ser concebidos como un recurso moral, espiritual, psíquico, sentimental y emocional (por tratarse de SERES HUMANOS)y que permiten ser las pautas y reglas para consolidar la responsabilidad en la obtención total de la seguridad y salud en un ambiente laboral de todos los individuos que están vinculados mediante contratos de trabajo o una relación laboral (de prestación de servicios personales, subordinada y remunerada), indistintamente de la denominación que le sea dada.

2.1.2. Las teorías que sustentan la responsabilidad patronal

A continuación, se describen las teorías que sustentan lo correspondiente a la responsabilidad de un empleador en la causación de algún accidente de trabajo o enfermedad laboral de sus trabajadores y de las cuales se señalan básicamente dos, la objetiva y las subjetivas, algunas de las cuales fueron previamente señaladas de manera general en el acápite de la responsabilidad, pero que ahora se aterrizan en nuestro caso de estudio.

Las <u>teorías subjetivas</u>, que contemplan la *Teoría del Common Employment,* que proviene de la jurisprudencia inglesa, la que ha considerado que *"desde el*

momento de contratar el empresario al trabajador este asumía voluntariamente los riesgos que se originaban en el trabajo".

La *Teoría de la Culpa Aquiliana con inversión de la carga de la prueba*, que tiene su origen en el derecho romano -Lex Aquilia o Digesto de Justiniano- y que comprende que *"todo daño causado a las cosas o a las personas por culpa del agente, debe ser indemnizado. Quien demanda el reconocimiento del perjuicio debe probar el hecho dañoso, la culpa de quien incurrió en él y la relación de causalidad que existe entre el hecho y el daño producido"*, sin embargo, con fundamento en el artículo 1384 del Código Civil Francés, se generó la doctrina de la culpa aquiliana con la inversión de la carga de la prueba, pues allí se estipuló que era responsable no solo del daño causado por el hecho propio, sino por el daño causado por las personas por las que se debe responder, tal como los hijos o de las personas que se tiene bajo cuidado, es decir, que se presume una falta de vigilancia y cuidado, motivo por el cual el propietario es quien está obligado a demostrar que no pudo impedir la ocurrencia del hecho dañino o que hubo culpa del trabajador, *"dándose la inversión de la carga de la prueba".*(Rodríguez, 2016, pág. 10)

Y finalmente, la *Teoría de la responsabilidad o Culpa Contractual,* se fundamenta en:

> *La existencia inequívoca de un contrato y en el principio de que, por él y su ejecución, la parte empleadora es responsable del daño que recaiga sobre los trabajadores por el incumplimiento de sus obligaciones. De lo expuesto, se determina su avance en relación con la de la culpa aquiliana por cuanto estableció una presunción de responsabilidad en contra del empleador, consolidando la inversión de la carga de la prueba en virtud de la cual el trabajador accidentado debía probar la existencia del contrato y el perjuicio sufrido y al empleador le correspondía demostrar que el evento no le era imputable por provenir de causas a que era ajeno; no obstante, esta teoría se abandonó ya que su carácter contractual la haría fácilmente derogable mediante las suscripción de cláusulas (Rodríguez, 2016, pág. 9)*

Así también, se encuentra la teoría objetiva denominada *Teoría de Riesgos Profesionales o de la Responsabilidad Objetiva*, que son teorías de los franceses Raymond Saleilles y Louis Josserand, aunque primero se aplicó en Alemania y *"se funda en el principio de que toda actividad material implica para quien la ejecuta o contribuye a ejecutarla un determinado género de riesgos"*, lo que crea una presunción de responsabilidad a cargo de quien dirige la actividad o recibe un beneficio de ésta. En similar sentido, se supone la obligación en el empleador de *"devolver al*

seno social a los trabajadores en el mismo estado de sanidad e integridad personal en que fueron recibidos", pues en esta teoría únicamente se exige al trabajador la prueba del ATEL, *más no la responsabilidad, ni la existencia del contrato, ni la cuantía de los perjuicios, pues éstos se presumen por el empleador, por la prestación del servicio y por la ley*, respectivamente. Esta teoría se identifica más con la obligación del Estado de proteger a los trabajadores y en Colombia, se aplica para el pago de las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un ATEL, que deben ser asumidas por las ARL o por el empleador, en caso de incumplimiento en su obligación de pagar las cotizaciones respectivas. (Rodríguez, 2016, pág. 10)

Acerca de estas teorías, se puede precisar que la *objetiva o de riesgos*, no es la aplicable para el caso de estudio de la culpa patronal por la ocurrencia de una enfermedad laboral, ya que como se explicó, ésta ópera para la responsabilidad que aplica a las aseguradoras de riesgos laborales de asumir el pago de prestaciones asistenciales o económicas, a las que se tiene beneficio por efectuar el pago de una cotización mensual que están obligados los empleadores a pagar a las ARL, en virtud de la relación laboral y de las obligaciones estipuladas por el Estado de afiliar los trabajadores a un seguro de riesgos laborales.

Por lo que la teoría que es aplicable en el estudio de una culpa patronal para establecer la responsabilidad patronal, es la subjetiva, que ya había sido señalada anteriormente, pero no las denominadas teorías de *responsabilidad o Culpa Contractual* ni *del Common Employment*, en las que supuestamente solo basta con probar la existencia del contrato, sino la *Teoría de la Culpa Aquiliana*, en la medida que está se acompasa con las decisiones que han sido tomadas por la Corte Suprema de Justicia y que fueron citadas previamente, que reconocen la necesidad de que el trabajador debe ser quien pruebe plenamente la hecho dañino, la culpa del patrono y el nexo causal para que opere una responsabilidad civil en una relación laboral, momento en el que logra invertir la carga de la prueba al empleador, quien para defenderse debe demostrar la actuación de vigilancia y cuidado, teoría que sustenta las directrices normativas y jurisprudenciales establecidas por los legisladores y altas cortes en Colombia y que han sido citadas en este trabajo.

2.1.3. El estrés laboral como riesgo psicosocial

En este subcapítulo se profundizará sobre el estrés, como un resultado de la exposición a factores psicosociales y su relación con el estudio que nos ocupa,

referente a las enfermedades laborales que se han causado por la exposición a este riesgo, para lo cual se iniciará con las varias definiciones de la palabra estrés, para luego proceder a definir el estrés ocupacional o laboral y finalizar con las teorías que lo sustentan.

En este sentido, lo primero que debe aclararse sobre el estrés, es que no se trata de un accidente de trabajo o una enfermedad laboral (ATEL), sino que se trata de la *causa*, esto es, de un *riesgo laboral* de carácter psicosocial, que puede llegar a ocasionar alguna ATEL(Sánchez, 2017, pág. 14). La resolución No. 2646 de 2008, define al estrés como una *"respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extralaborales".*

Por su parte el Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales de la Universidad Pontificia Javeriana define el estrés como:

> *Un conjunto de reacciones de carácter psicológico, emocional y comportamental, que se produce cuando el individuo debe enfrentar demandas derivadas de su interacción con el medio (factores de riesgo psicosocial), ante las cuales su capacidad de afrontamiento es insuficiente, causando un desbalance que altera su bienestar incluso su salud (Diaz, 2011, pág. 82)*

Según la Organización Mundial de la Salud, el estrés se define, caracteriza y relaciona con la salud y la organización en el trabajo, así:

> *El estrés es el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el individuo, por un lado, y sus conocimientos y capacidades, por otro. (…) En términos generales, un trabajo saludable es aquel en que la presión sobre el empleado se corresponde con sus capacidades y recursos, el grado de control que ejerce sobre su actividad y el apoyo que recibe de las personas que son importantes para él. Dado que la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 1986), un entorno laboral saludable no es aquel en que hay ausencia de circunstancias perjudiciales, sino abundancia de factores que promuevan la salud. (…)*
>
> *Una mala organización del trabajo, es decir, el modo en que se definen los puestos y los sistemas de trabajo, y la manera en que se gestionan, puede provocar estrés laboral. El exceso de exigencias y presiones o la dificultad para controlarlas puede tener su origen en una definición inadecuada del*

trabajo, una mala gestión o la existencia de condiciones laborales insatisfactorias. Del mismo modo, estas circunstancias pueden hacer que el trabajador no reciba suficiente apoyo de los demás, o no tenga suficiente control sobre su actividad y las presiones que conlleva. (…). (Corte Constitucional, Sentencia T - 372, 2012, pág. 41)

Para la Oficina Internacional del Trabajo el estrés laboral es un fenómeno que se define como *"la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias"* y *"tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no (…) corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa"* (Organización Internacional del Trabajo, 2016, pág. 62)y para el Ministerio de Protección Social el *estrés laboral*es un *"efecto mediador en la enfermedad profesional, que puede afectar de diversas maneras uno o varios sistemas de la salud del ser humano. Incluye la temporalidad y la intensidad de la exposición ocupacional que no tienen otras definiciones"*(Vieco, G y Abello, L, 2014, pág. 359)

Ahora bien, las *teorías del estrés* que sustentan este fenómeno son:

a) *Teoría del Estrés de Selye - Teoría Basada en la Respuesta -*: se considera a Selye como el fundador del área de investigación relacionada con el "estrés" y que es aplicada al área de la salud. Según su teoría, el "estrés" se entiende como *"una respuesta no específica del organismo"* y lo define como *"el estado que se manifiesta por un síndrome específico, consistente en todos los cambios inespecíficos inducidos dentro de un sistema biológico".*(Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 5)

Así mismo, describe un desencadenante del estrés, que denomina estresor o alarmígeno, el cual se define como *"todo agente nocivo para el equilibrio del sistema homeostático del organismo"* (la homeostasis es la capacidad que tiene todo organismo de mantener constantemente un equilibrio interno) y refiere que *"cualquier estímulo puede ser estresor siempre que provoque en el organismo la respuesta inespecífica de necesidad de reajuste o estrés"*, que es una respuesta estereotipada que implica una activación del eje hipotálamo – hipófiso – suprarrenal (con activación de corticoides) y del sistema nervioso autónomo, la cual si persiste produce lo que se conoce como el síndrome de estrés. El estresor puede ser psicológico, cognitivo o emocional (Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 5).

Se dice que esta teoría presenta ciertas objeciones, como es el hecho de que a pesar de ser un modelo definido operacionalmente mediante estímulos (estresor) y respuestas (respuestas de estrés), no ha sido formulado científicamente, por lo que no hay manera de establecer cuando un estímulo puede ser considerado como un estresor y porque dicho estresor tiene un componente emocional y es inespecífico. (Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 6)

b) *Teorías Basadas en el Estímulo:* Asocian el estrés a los estímulos del ambiente, los cuales pueden perturbar o alterar el funcionamiento del organismo y el cual se encuentra fuera del individuo. Es una analogía del modelo de la ingeniería basado en la ley de la elasticidad de Hooke que consiste en que el estrés (que en una carga que se ejerce sobre un metal), produce una deformación del metal (es decir, strain), la cual si se encuentra dentro de los límites de elasticidad del metal, al desaparecer, hará que el objeto retorne a su estado original, pero si el strain sobrepasa dichos límites, hará que aparezcan daños permanentes. (Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 8)

De manera analógica, esta teoría se aplica en las personas, quienes se consideran, que manejan un cierto nivel de tolerancia al estrés. De esta manera si un individuo tiene que afrontar unos límites de estrés superiores a los que le son soportables, dicho estrés se hace intolerable y genera un daño fisiológico y/o psicológico. En esta investigación se señalaron diferentes situaciones que fueron consideradas como estresantes y que se clasificaron en 8 categorías: procesar la información velozmente; estímulos ambientales dañinos; percepción de amenazas; función fisiológica alterada (generada por circunstancias tales como: enfermedades, pérdida del sueño, drogas, etc.); aislamiento y confinamiento; bloquear u obstaculizar; presión grupal y frustración. (Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 9)

c) *Teorías Basadas en la Interacción*: Richard S. Lazarus es el mayor exponente de esta teoría, en la cual se tienden a maximizar la relevancia de los factores psicológicos que median entre los estímulos (estresores) y la respuesta al estrés. A diferencia de los dos anteriores modelos, éste contempla el *"rol activo de la persona en la ocurrencia del estrés"* y por ello, se especifica que *"el estrés se origina a través de las relaciones particulares entre la persona y su entorno"*. (Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 9)

Para autores como Lazarus y como Folkman, el estrés se define como el *"Conjunto de relaciones particulares entre la persona y la situación, siendo ésta valorada por la*

persona como algo que "grava" o excede sus propios recursos y que pone en peligro su bienestar personal"(Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 9). Se dice que la idea central de esta teoría de la interacción se concentra en el *"concepto cognitivo de evaluación"*, que es definida como el *"mediador cognitivo de las reacciones de estrés"* y que según Lazarus se divide en tres tipos:

1) La Evaluación Primaria: Es la que se genera en los encuentros con algún tipo de demanda exterior o interna y se considera como el primer mediador psicológico del estrés, el cual puede dar lugar a 4 modalidades de evaluación: amenaza: Anticipación de un daño que aún no ha ocurrido, pero que parece inminente; daño – pérdida entendida como el daño psicológico que ya se ha producido; el desafío comprendida como la valoración de una situación que implica tanto una posible ganancia positiva como una amenaza, pues el sujeto se siente seguro de superar la difícil circunstancia siempre que movilice y emplee adecuadamente los recursos de afrontamiento y el beneficio visto como el tipo de valoración que no induce reacciones de estrés. (Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 9)

2) La Evaluación Secundaria: Es la valoración de los propios recursos para afrontar la situación que se presenta. Los *"recursos de afrontamiento"* incluyen las habilidades de coping o afrontamiento, apoyo social y los recursos materiales. (Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 9)

3) La Reevaluación: Son los procesos de retroalimentación o feedback que acontecen a medida que se desarrolla la interacción entre el individuo y las demandas externas o internas y permite una reevaluación para la corrección sobre valoraciones previas. La evaluación cognitiva es el factor determinante de que una situación potencialmente estresante llegue o no a producir estrés en el individuo. Un Estrés que es entendido como el *"proceso interaccional, es una relación particular entre la persona y la situación que se produce cuando la persona valora que las demandas gravan o exceden sus recursos de ajuste y hacen que peligre su bienestar".*(Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 9)

d) Modelo Procesual del Estrés: es un modelo que fue presentado en el año 1995 por Bonifacio Sadín, mediante el cual pretendió organizar las distintas variables que se relacionan con el estrés y que tienen que ver con la psicopatología del estrés, para que funcionara como un marco de referencia para llevar a cabo el análisis de los diferentes componentes del estrés, sus interrelaciones y sus mecanismos psicopatológicos y que ha tenido éxito y

aceptación en la comunidad científica (Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 10)

Este modelo se desarrolla en 7 etapas:

1. Demandas Psicosociales: son los agentes externos que causan estrés, tales como los factores psicosociales, que se desencadenan en un estrés psicosocial que hace referencia a sucesos mayores o vitales - como la pérdida del empleo -, sucesos menores - como un estrés diario - y al estrés crónico - estrés laboral - y también hay otros agentes que se llaman los estresores ambientales, que son los agentes ambientales naturales - radiación, frío, calor, etc. - y los artificiales - contaminación atmosférica, radiaciones, etc - (Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 10)

2. Evaluación cognitiva: Es la valoración cognitiva que efectúa el individuo con respecto a la situación o demanda psicosocial y que por lo menos está relacionada con dos tipos de facetas: un *tipo de amenaza,* que se suscita por la demanda psicosocial (puede ser de perdida, de peligro inminente o de desafío) y que depende de la naturaleza propia de la demanda, de las características del individuo o de ambas cosas y otra, que refiere a la *valoración según diversas características de la demanda*, tales como la valencia (valoración de la demanda como algo negativo o positivo), la independencia (valoración de la demanda como algo independiente o dependiente de la acción del individuo), la predecibilidad (la demanda ocurre de manera esperada o inesperada) y la controlabilidad (la percepción del individuo de que puede controlar o no la demanda psicosocial) (Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 10)

3. Respuesta del estrés: Se dice que cuando se habla de las respuestas de estrés, es porque el organismo se encuentra “estresado” o “en estado de estrés” y *“se define en términos de sobreesfuerzo o “gravamen” impuesto al funcionamiento normal (homeostasis) del organismo”*. Esta etapa incluye el complejo de respuestas fisiológicas (las neuroendocrinas y las asociadas al sistema nervioso autónomo) y las respuestas psicológicas (respuestas emocionales negativas o de *distress*, las cognitivas y conductuales). (Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 11)

4. Estrategias de afrontamiento (conocido como el Coping): Son los esfuerzos conductuales y cognitivos que emplea el sujeto para enfrentar a las demandas valoradas como “gravamen”, e igualmente, para suprimir el estado emocional del

estrés, es por tanto, el elemento esencial que emplea el individuo para hacer frente al estrés *"pudiendo dirigir su acción tanto a los estresores (tratando de eliminarlos o reducir su nivel de amenaza) como a sus propias respuestas fisiológicas, psicológicas o sociales"*. El afrontamiento se categoriza en 3 dimensiones: el constructivo - *"esfuerzos cognitivos y conductuales dirigidos a tratar con los sucesos estresantes de una manera directa y confrontativa"*-, el pasivo - se refiere a la inclusión de *"soluciones dirigidas a la emoción, mediante las cuales nada puede hacerse respecto a cambiar la situación o moverse de ella"*- y de escape – *"acciones cognitivas y conductuales que implican "salirse del campo" física o psicológicamente"*- (Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 11)

5. Características personales: Son variables que pueden influir en las 4 etapas antes descritas, tales como: la personalidad, factores hereditarios, el sexo, la raza, etc y son las que median o influyen en las respuestas de estrés que una persona puede presentar a través de la acción de los mecanismos de afrontamiento; en tanto que, los individuos perciben de forma diferente las amenazas de las situaciones estresantes y emplean diferentes habilidades, capacidades y recursos personales y sociales para hacer frente a esas condiciones potencialmente estresantes (Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 12)

6. Apoyo Social o características sociales: Es aquel que puede "amortiguar" el efecto de las demandas estresantes sobre las respuestas de estrés y puede actuar directamente sobre la salud y puede ser considerado como un recurso del afrontamiento del estrés, que *"hace referencia a las acciones llevadas a cabo a favor de un individuo por otras personas, tales como los amigos, los familiares, los compañeros de trabajo, los cuales pueden proporcionar asistencia instrumental, informativa y emocional"*(Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 12)

7. Estatus de salud: Es un resultado del estrés y puede ser tanto psicológico como fisiológico, de acuerdo con el funcionamiento de las fases anteriores. Un afrontamiento inapropiado, tal como fumar, reducir el ejercicio físico o auto aislarse, puede afectar, alterar y/o ser nocivo para la salud. (Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 12)

Es necesario destacar que el estrés puede inducir efectos perjudiciales tanto psicológicos como fisiológicos sobre el bienestar de los individuos, a través de *conductas relacionadas con la salud (crs) negativas*, que son estrategias nocivas de afrontamiento (medidas que toma el individuo para reducir el estrés), tales como: fumar, ingerir alcohol, efectuar conductas de riesgo (conducir un automóvil

de manera arriesgada) y/o inhibir las conductas relacionadas con la salud positivas (la reducción de ejercicio físico) y hacen precisión que el *apoyo social* puede llegar a permitir una disminución de las Conductas Relacionadas con la Salud que no son Saludables (Belloch A, Sadín B, y Ramos F, 2009, pág. 35).

Permiten las definiciones y teorías del estrés previamente referidas y analizadas todas en un conjunto, fundamentar el concepto que se tiene de estrés como una medida de enfrentamiento del individuo ante los cambios inespecíficos que se presentan en la relación con su entorno, que altera el sistema homeostático del organismo y que de tratarse de unos límites superiores a los que le son soportables, puede generarle a un individuo un daño fisiológico y/o psicológico; estrés que se debe entender como laboral, en la medida que ha sido ocasionado por las condiciones(físicas y psíquicas) yde organización que se presentan en el lugar donde el trabajador desempeña sus funciones y que se convierte en un riesgo psicosocial cuando se hacen insoportables tales factores, amenaza que claramente debe ser prevenida por los obligados legal y constitucionalmente por el ordenamiento jurídico establecido en cada país (para nuestro caso: los empleadores), en aras de procurar el bienestar de los empleados.

2.2. LA TABLA DE ENFERMEDADES SEGÚN EL DECRETO 1477 DE 2014 Y SU PRESUNCIÓN DE LEGALIDAD

En este sub capítulo se pretende mencionar cuáles son las enfermedades que son consideradas laborales por la exposición a agentes de riesgo psicosociales, conforme la tabla de enfermedades que ha sido promulgada como decreto en Colombia y que por tal razón no requieren de la demostración de un nexo causal para ser consideradas como tal y cuáles son las características que se deben tener en cuenta para los casos en que sí se debe establecer una relación causal entre la enfermedad y los factores de riesgos psicosociales a los cuales ha estado expuesto un trabajador, para considerarla como una patología de origen laboral y se estudia un caso jurisprudencial para extender un mejor entendimiento sobre este razonamiento.

En este entendido, se precisa que de acuerdo con el *Decreto 1477 del 2014,* las enfermedades enlistadas como laborales y que son causadas por Agentes de Riesgo Psicosocial, son patologías relacionadas con los trastornos mentales y del comportamiento (Grupo IV), enfermedades del sistema cardiovascular y cerebrovascular (Grupo VIII) y enfermedades del sistema digestivo y del hígado

(Grupo X), dentro de éstas, se encuentran las siguientes, que además están identificadas conforme el Código del CIE – 10:

- Trastornos psicóticos agudos y transitorios (F23)
- Depresión (F32)
- Episodios depresivos (F32.8)
- Trastorno de pánico (F41.0)
- Trastorno de ansiedad generalizada (F41.1)
- Trastorno mixto ansioso depresivo (F41.2)
- Reacciones a estrés grave (F43)
- Trastornos de adaptación (F 43)
- Trastornos adaptativos con humor ansioso, con humor depresivo, con humor mixto, con alteraciones del comportamiento o mixto con alteraciones de las emociones y del comportamiento (F43.2).
- Trastornos del sueño debido a factores no orgánicos (F51.2)
- Estrés post – traumático
- Síndrome de agotamiento profesional o “Burnout” (Z73.0)
- Hipertensión arterial secundaria (115.9)
- Angina de pecho (120)
- Cardiopatía isquémica (125)
- Infarto agudo de miocardio (121)
- Enfermedades cerebrovasculares (160 – 169)
- Encefalopatía hipertensiva (167.4)
- Ataque isquémico cerebral transitorio sin especificar (G45.9)
- Infarto cerebral
- Isquemia cerebral transitoria
- Úlcera gástrica (K25)
- Úlcera duodenal (K26)
- Úlcera péptica, de sitio no especificado (K27)
- Úlcera gastroyeyunal (K28)
- Gastritis crónica no especificada (K29.5 – K 29.6)
- Dispepsia (K30)
- Síndrome del colon irritable con diarrea (K58.0)
- Síndrome del colon irritable sin diarrea (K58.9)

Es preciso resaltar, que el Decreto 1477 de 2014, en su artículo 2º estipula que *“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", es decir, que considera que las patologías enlistadas en la tabla de enfermedades laborales tiene una *presunción de legalidad* con asuntos del trabajo y la exposición a factores de riesgos psicosociales, pues permite un reconocimiento concreto y sencillo sobre *el origen de la patología que llegue a sufrir un trabajador por encontrarse expuesto a agentes etiológicos por factores de riesgo ocupacional de tipo psicosocial y que están enlistadas en el Decreto 1477 de 2014, como profesional o laboral.*

Mientras que, si un trabajador padece de una enfermedad que no se encuentra enlistada en la tabla de enfermedades laborales, para poder reconocerla como tal, deberá demostrar la relación de causalidad, la que se determina, según el artículo 3º *ejusdem*, por la identificación de:

1. La presencia de un factor de riesgo en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador, de acuerdo con las condiciones de tiempo, modo y lugar, teniendo en cuenta criterios de medición, concentración o intensidad. En el caso de no existir dichas mediciones, el empleador deberá realizar la reconstrucción de la historia ocupacional y de la exposición del trabajador; en todo caso el trabajador podrá aportar las pruebas que considere pertinentes.

2. La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente relacionada causalmente con ese factor de riesgo

Puede entonces interpretarse las anteriores normas de la siguiente manera:

1. Si un trabajador padece de una patología de las que están enlistadas en la tabla de enfermedades que ha sido expedida por el Decreto 1477 de 2014, como causa de la exposición a factores de riesgos laborales o por la realización de una actividad determinada, se considera que es de origen laboral, sin necesidad de que se deba realizar un mayor análisis, esto es, determinar una relación de causalidad entre la exposición del agente de riesgo psicosocial y las actividades desarrolladas por el trabajador.

2. Si un trabajador padece de una enfermedad que no está enlistada en la tabla de enfermedades que ha sido expedida por el Decreto 1477 de 2014, para poder llegar a considerar que es de origen laboral, se debe determinar la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional, esto es, que se demuestre que

la presencia de una patología está relacionada causalmente con la exposición a un factor de riesgo ocupacional que está o estuvo presente en el lugar de trabajo.

Para una mayor ilustración, se cita a continuación la sentencia *SL – 17980 del 1º de noviembre de 2017 (Radicación No. 49981)*, de la sala de casación laboral – sala de descongestión No. 1, cuyo Magistrado Ponente fue el Doctor Martín Emilio Beltrán Quintero, cuyo problema jurídico, aparte de otro relacionado con la capacidad para demandar a las juntas de calificación, era el de determinar si la calificación de la patología sufrida por el demandante, que le fue diagnosticada como *"síndrome de estrés laboral crisis de pánico, temores paranoides, angustia, bulimia y depresión mayor"*, era de origen profesional.

En este caso, la Corte concluyó que por no haberse enlistado en la tabla de enfermedades profesionales contenida en el artículo 1º del Decreto 1832 de 1994 - que era la aplicable para la época de los hechos - la patología *"síndrome de estrés laboral crisis de pánico, temores paranoides, angustia, bulimia y depresión mayor"*, se hacía necesario acudir a la *relación de causalidad* prevista en el artículo 2º de esa norma.

De este modo, al realizar un examen de las pruebas que obraron en el proceso - dictámenes, informen de evaluación psiquiátrica, certificado de aptitud, registros de consulta externa y formulas médicas, informe de evaluación médico laboral de la ARP del ISS, resumen de evaluación neuropsicológica, historia clínica, evaluación de riesgos extralaborales realizada por la especialista en salud ocupacional y los testimonios recepcionados en el juicio - y después de recordar que los dictámenes rendidos por las juntas de calificación de invalidez son plena prueba respecto del porcentaje de la pérdida de capacidad laboral, pero que no ataban al juez respecto del origen del infortunio, la alta corte en materia laboral concluyó que:

1. No había duda de la magnitud de los factores de riesgo ocupacional y laborales que incidieron en forma drástica en las alteraciones psicológicas que afectaron el comportamiento y la salud mental del accionante, que lo llevaron a agravar su enfermedad diagnosticada como *"síndrome de estrés laboral crisis de pánico, temores paranoides, angustia, bulimia y depresión mayor"* y, por tanto, a demostrar la relación de causalidad para reconocerla como una enfermedad profesional.

2. El historial médico del actor reflejaba de manera clara y contundente que el origen de las afecciones en la salud del trabajador era de carácter laboral, las cuales derivaron del trato al que fue sometido por su jefe inmediato en su lugar de trabajo, que le generaron temores y trastornos en su salud mental, situación que agravó la enfermedad que pudo tener de origen endógeno y de personalidad, pero que *"en todo caso acreditan la relación de causa (…), para que una enfermedad sea considerada de origen profesional".*

3. El demandante logró demostrar la relación de causalidad entre el factor de riesgo y la enfermedad cuya patología corresponde a *"síndrome de estrés laboral crisis de pánico, temores paranoides, angustia, bulimia y depresión mayor"*, la cual a pesar de no estar enlistada en la tabla de enfermedades profesionales descrita en el artículo 1º del Decreto 1832 de 1994, en aplicación de lo previsto en el artículo 2º permitía considerarla como de origen profesional. Así lo expuso:

> *Por virtud de los maltratos y persecución en su entorno laboral, que a contrario de lo concluido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez si son de magnitud, lo que lleva a la Sala a apartarse del dictamen cuestionado, en lo que atañe específicamente al origen, y como consecuencia de ello, a declarar su invalidez o ineficacia únicamente en relación con este puntual aspecto.*

Permite entonces, la citada jurisprudencia, concluir que es posible en virtud de la relación de causalidad directa que establece la tabla de enfermedades y de la relación de causalidad que ha sido establecida hoy en día en el artículo 2º del Decreto 1477 de 2014, antes en el Decreto 1832 de 1994, *determinar como de origen profesional una enfermedad que padece un trabajador por estar expuesto a factores de riesgo psicosociales*. Este hecho por tanto, da lugar a una responsabilidad objetiva que conlleva a la obtención de los derechos prestacionales o económicos a los cuales tiene derecho ese trabajador por el solo hecho de estar afiliado a una ARL (pensión de invalidez, incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial) y facilita el estudio de la procedencia de una responsabilidad subjetiva que puede permitir la indemnización de perjuicios por culpa patronal.

Lo anterior, dado que con el estudio del nexo causal dispuesto en el artículo 2º del decreto que expide la tabla de enfermedades, se respalda lo correspondiente a que la patología que se padece por parte del trabajador que desea solicitar el pago de perjuicios, fue por causa o con ocasión de la exposición a un riesgo

psicosocial existente en el ambiente laboral y cuya tarea de prevención, en una primera oportunidad, está en cabeza del empleador, en compañía con las administradoras de riesgos laborales, de modo tal que probar una culpa en este sentido es mucho más fácil, lo que conllevaría a una inversión de la carga de la prueba en cabeza del empleador, quien por tanto, tiene la tarea de demostrar su actuar diligente y cuidadoso.

2.3. ANÁLISIS DE LA CULPA PATRONAL CONFORME LA JURISPRUDENCIA

En esta sección se pretende básicamente poder señalar de cada sentencia lo que nos aporta en cuanto al entendimiento de la culpa patronal y las definiciones de conceptos tales como los perjuicios (materiales o morales), la manera como se tasa cada perjuicio judicialmente y sobre todo lo más importante, los elementos para establecer la responsabilidad por culpa patronal y la diferencia entre la responsabilidad objetiva (la de la ARL) y la subjetiva (la de empleador).

Así entonces, se extrajo información de cinco sentencias de la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral. A través de la cual se establece que:

> *El Sistema General de Riesgos Profesionales cubre los riesgos que por su propia naturaleza genera el trabajo; y, de otro lado, que los daños ocasionados al trabajador por conducta culposa y dolosa de su empleador le sean resarcidos total y plenamente, atendiéndose el régimen general de las obligaciones.*
>
> *Dichas responsabilidades comportan un nexo de causalidad entre el trabajo y el accidente de trabajo o la enfermedad profesional que afectan la salud o integridad del trabajador. Nexo que, en términos del accidente de trabajo, se produce por causa o con ocasión del trabajo, como lo prevé el artículo 9° del Decreto 1295 de 1994; y, en materia de enfermedad profesional, como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, como dice el artículo 11 del mencionado decreto (Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral, 2005).*

Lo señalado por la Corte, se orienta a establecer la importancia que tienen las condiciones del puesto de trabajo, el cual debe atender a unas particularidades que busquen evitar que el trabajador sufra el menoscabo en su salud o integridad a causa de riesgos del trabajo; ocasionados, por la falta del deber de protección y seguridad que el empleador debe tener con sus trabajadores. De esta forma, como complemento de lo señalado la tabla 1 muestra una serie de conceptos que

llevan a comprender sobre quien recae la culpa en materia de riesgos laborales y la forma de tasarlos, en eventos como el lucro cesante (Véase Gráfica No. 1).

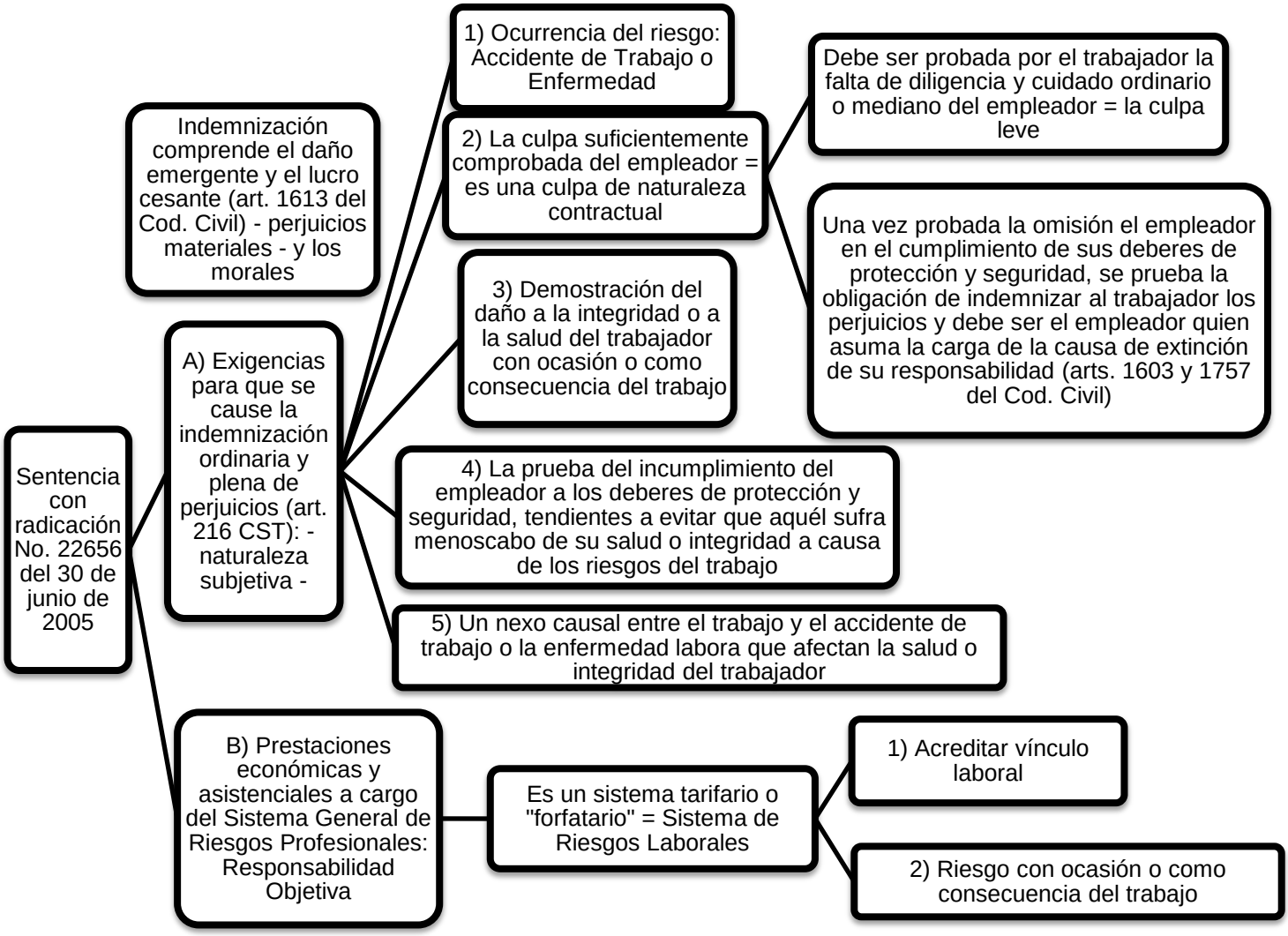


Ilustración 1. Sentencia: radicación No. 22656 del 30 de junio de 2005
Fuente: Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral (2005)

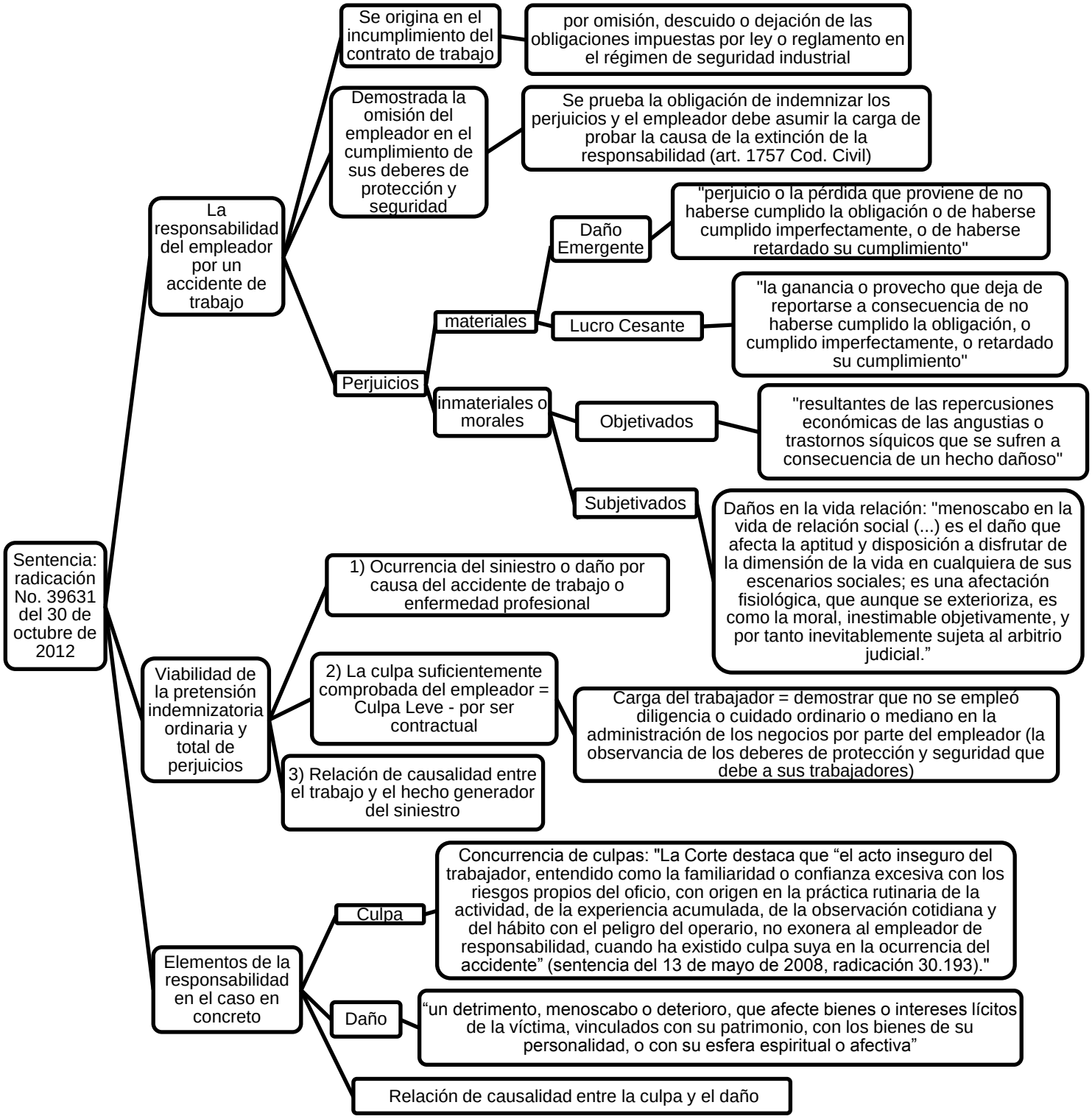
Esta sentencia permite diferenciar entre la indemnización plena de perjuicios (Responsabilidad Subjetiva) y las prestaciones económicas y asistenciales a

cargo del SGSS en RL (Responsabilidad Objetiva) y explica las cinco exigencias para que se cause la primera, que no son otros, que la ocurrencia del siniestro, la prueba deculpa leve, la demostración del daño, la prueba de la falta de cumplimiento de los deberes de protección y cuidado por parte del empleador y del nexo causal entre las condiciones del trabajo y el siniestro (Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral), es decir, que se aconteció *"por causa o con ocasión del trabajo".*

En la misma línea, la segunda jurisprudencia escogida, establece que:

> *Esta Sala, en muchedumbre de sentencias, ha dicho que no puede perderse de vista que la obligación principal del empleador es la de proporcionar protección y seguridad a sus trabajadores, (art. 56, Código Sustantivo del Trabajo), de suerte que estos cumplan su labor en las mejores condiciones posibles que les garanticen al máximo, su integridad y su salud…. Debe éste "procurar a los trabajadores locales apropiados y elementos adecuados de protección contra los accidentes y enfermedades profesionales en forma que se garanticen razonablemente la seguridad y la salud (art. 57, Código Sustantivo del Trabajo) … Todo patrono o empresa están obligados a suministrar y acondicionar locales y equipos de trabajo que garanticen la seguridad y salud de los trabajadores... y adoptar las medidas de higiene y seguridad indispensables para la protección de la vida, la salud y la moralidad de los trabajadores a su servicio... (Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral, 2012).*

Como se puede observar de la jurisprudencia anteriormente citada, existe una cardinal obligación de los empleadores por prever toda clase de cautela, sin ser ninguna excesiva, en el cuidado de sus trabajadores y más aún cuando estos deben desarrollar labores peligrosas, como aquellas que integran químicos, energía nuclear, energía eléctrica, desechos tóxicos, minería, entre otras (Véase Gráfica No. 2 – página siguiente).



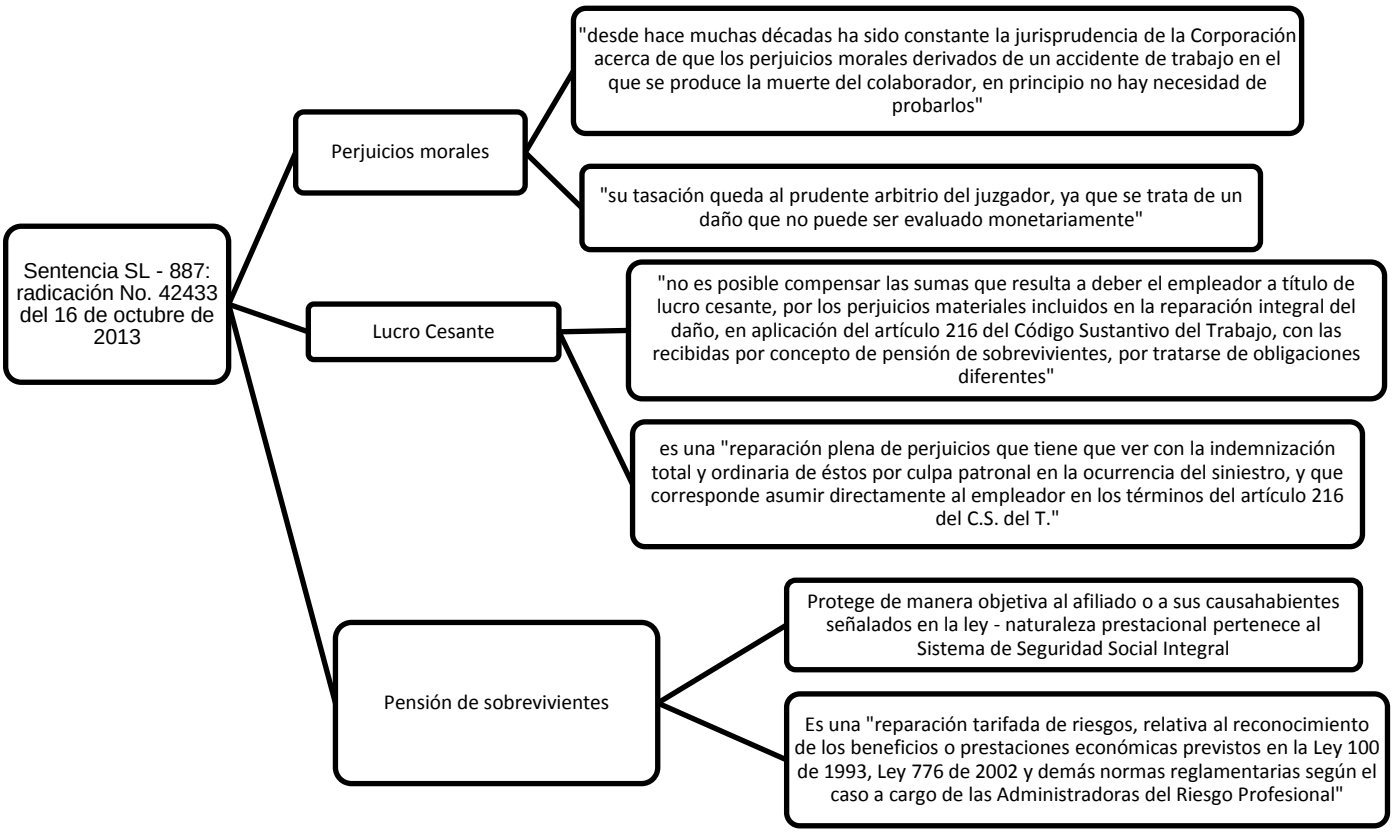
Fuente: Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral (2012)
Ilustración 2. Sentencia: radicación No. 39631 del 30 de octubre de 2012

De esta jurisprudencia se rescata que los elementos de la responsabilidad son la culpa, el daño y en el nexo causal entre la primera y la segunda; que para la

viabilidad de una indemnización de perjuicios se requiere demostrar: la existencia de una ocurrencia de un accidente de trabajo o una enfermedad laboral, la culpa si quiera leve (carga probatoria del trabajador) y la relación de causalidad entre el hecho del siniestro y que éste aconteció por causa o con ocasión del trabajo y se desgloso lo referente a los perjuicios, los cuales se dividen entre los materiales (daño emergente y lucro cesante) e inmateriales (morales y los de daño en la vida en relación).

Se resalta que en esta sentencia se hizo una explicación sobre la diferencia entre la prescripción de los derechos laborales, que está consagrada en el Código Sustantivo del Trabajo y el Código de Procedimiento Laboral (arts. 488 del CST y 151 del CPT y SS) y la que aplica respecto de la indemnización total y ordinaria de perjuicios, en el entendido, que esta última se hace exigible desde que se efectúa la calificación de la incapacidad por las autoridades médicas competentes y se puede aclarar de con esta providencia, que quienes están legitimados para solicitar la reparación plena de perjuicios son las personas que consideren que han sufrido un daño, con ocasión de la discapacidad o invalidez producto de un accidente laboral u enfermedad laboral, en el cual haya mediado culpa comprobada del empleador y las que dependieran absoluta o parcialmente de quien ha fallecido o ha sido lesionado y que por tanto sufran una afectación o perjuicio.

La siguiente jurisprudencia se centra en hacer la debida interpretación de la diferencia entre las modalidades de perjuicios (Véase Gráfica No. 3 – página siguiente).



Fuente: Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral (2013)
Ilustración 3. Sentencia SL - 887: radicación No. 42433 del 16 de octubre de 2013

A partir de lo anterior, es posible aclarar que la indemnización por perjuicios materiales, que corresponde al lucro cesante, no puede ser compensado con el valor de la pensión de sobrevivientes que ha sido otorgada a los beneficiarios del trabajador fallecido, por tratarse de la compensación de dos responsabilidades distintas, pues la primera corresponde a la subjetiva y la segunda a la objetiva. De igual manera, se explica que los perjuicios morales son evaluados al arbitrio del juez, debido a lo abstracto de su cuantificación y que éstos en principio, no deben ser probados cuando se está ante un caso de fallecimiento del trabajador, ya que se trata de la pérdida de un ser querido, conceptos que permiten un mejor entendimiento en lo que corresponde al tema del reconocimiento de los perjuicios en casos de una culpa patronal.

En la cuarta revisión jurisprudencial, la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral hizo un recuento histórico sobre las leyes que regularon los asuntos de protección a la salud del trabajador y reiteró que a quien corresponde probar los elementos de la responsabilidad por una culpa patronal, de la que se pretende lograr una indemnización plena de perjuicios, es a quien pretende el pago (trabajador) y que al extremo demandado le compete corroborar que fue diligente y cumplidor de su obligación de protección (Véase Gráfica No. 4 – página siguiente).

En esta providencia se puntualizó los hechos que motivaron la apertura de una legislación social, así:

> *(…) el trabajo humano se edifica como factor de progreso social. Desde luego la ejecución del trabajo tiene riesgos propios, que han venido siendo menguados por la creación que el propio ser humano ha realizado de instrumentos y máquinas que aminoran y facilitan las labores, pero pese a las cuales aquellos subsisten y se hacen más patentes en determinadas áreas. Es justamente esa situación la que ha permitido que la legislación social hubiera tenido una preocupación constante por la manera como esas situaciones se compensan, o se resarzan cuando quiera que se concreten (…)(Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral, 2014)*

De esta manera, se procede a la lectura de la gráfica referida y que corresponde a las diferentes normas relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo en Colombia y la culpa patronal, que fueron concebidas desde el año 1987 y hasta la promulgación del Código Sustantivo del Trabajo y la descripción de las características que conllevan a la indemnización de prejuicios:

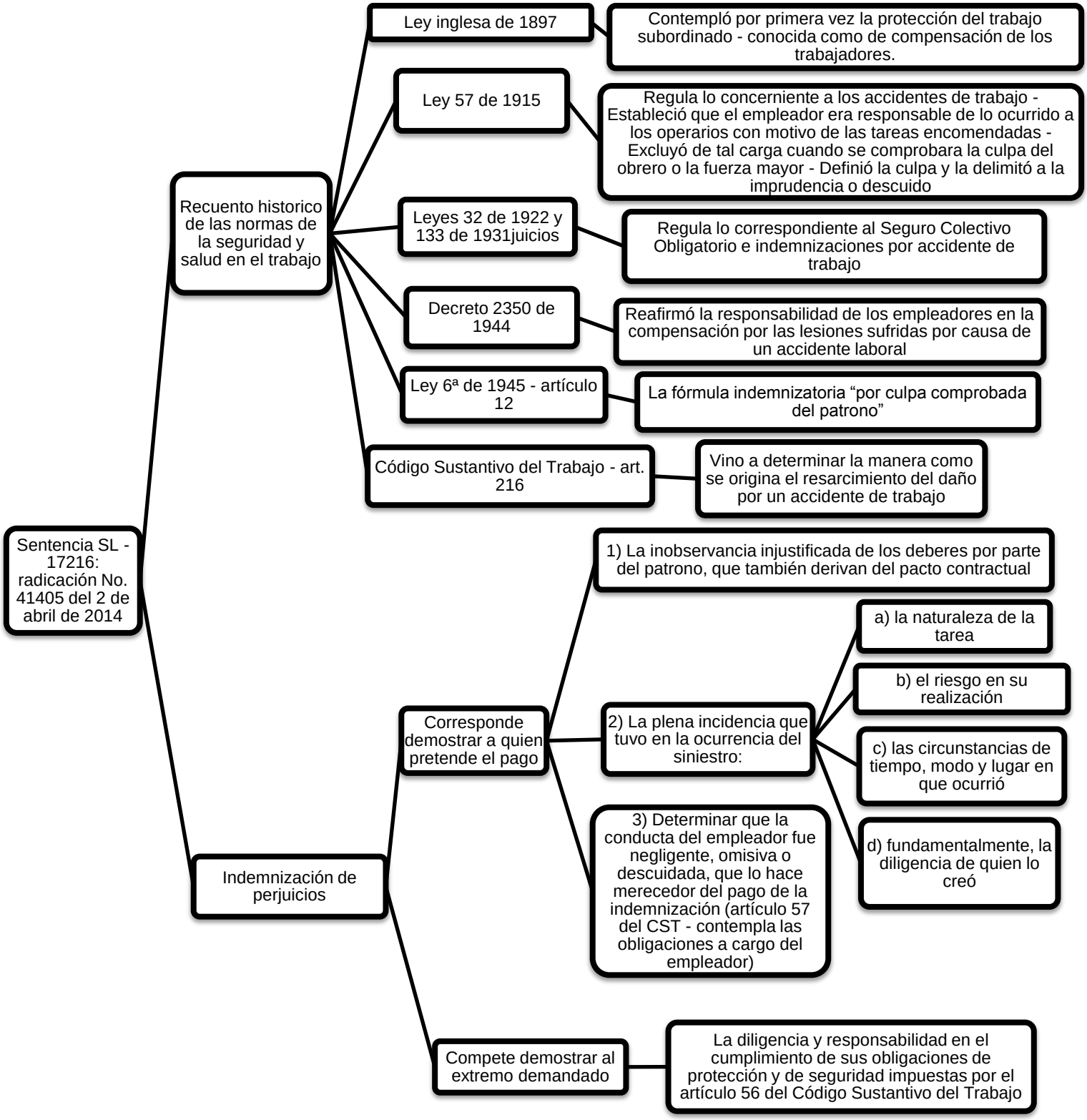


Ilustración 4. Sentencia SL - 17216: radicación No. 41405 del 2 de abril de 2014
Fuente: Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral (2014)

Este fallo realiza una explicación sobre las cargas probatorias que tienen las partes en una demanda que se instaura para obtener el reconocimiento y pago de la indemnización plena de perjuicios por culpa patronal y permite consolidar que a la parte accionante le compete demostrar el incumplimiento del empleador respecto de sus obligaciones contractuales; que la ocurrencia del siniestro tuvo ocasión en relación con la tarea laboral, el riesgo de su realización, las circunstancias de modo, tiempo y lugar que tuvieron presencia al momento del acontecimiento del hecho dañino y el grado de diligencia con que actuó la persona (natural o jurídica) que creo el riesgo o emitió la orden que desencadenó en el siniestro, que para estos casos, debe ser uno mínimo o menor, pues se debe corroborar que se actuó de manera negligente u omisiva por parte del empleador en lo que respecta a la búsqueda de la protección del bienestar del trabajador en la ejecución de sus funciones laborales.

Por su parte, al empleador le corresponde desvirtuar la falta de diligencia que se le endilga por parte del trabajador y demostrar que en la realidad cumplió con sus obligaciones y deberes de protección y seguridad que tiene sobre la salud y bienestar de sus trabajadores (esta opera como una inversión de la carga probatoria, una vez, se compruebe que el siniestro tuvo ocasión o causa en la realización de las tareas laborales, en cumplimiento de órdenes impartidas por el empleador y por las precarias condiciones del ambiente de trabajo).

Ahora bien, la última jurisprudencia aborda lo concerniente a la culpa subjetiva de la responsabilidad que da lugar a la indemnización ordinaria y *"total de perjuicios, de modo que, su establecimiento amerita además de la demostración del daño a la integridad o a la salud del trabajador con ocasión del trabajo, la prueba de incumplimiento del empleador a los deberes de protección y seguridad"* (Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral, 2016). Este concepto y otros son desarrollados dentro de la jurisprudencia en comentó, tal como se puede ver en la Gráfica No. 5, que se visualiza a continuación:

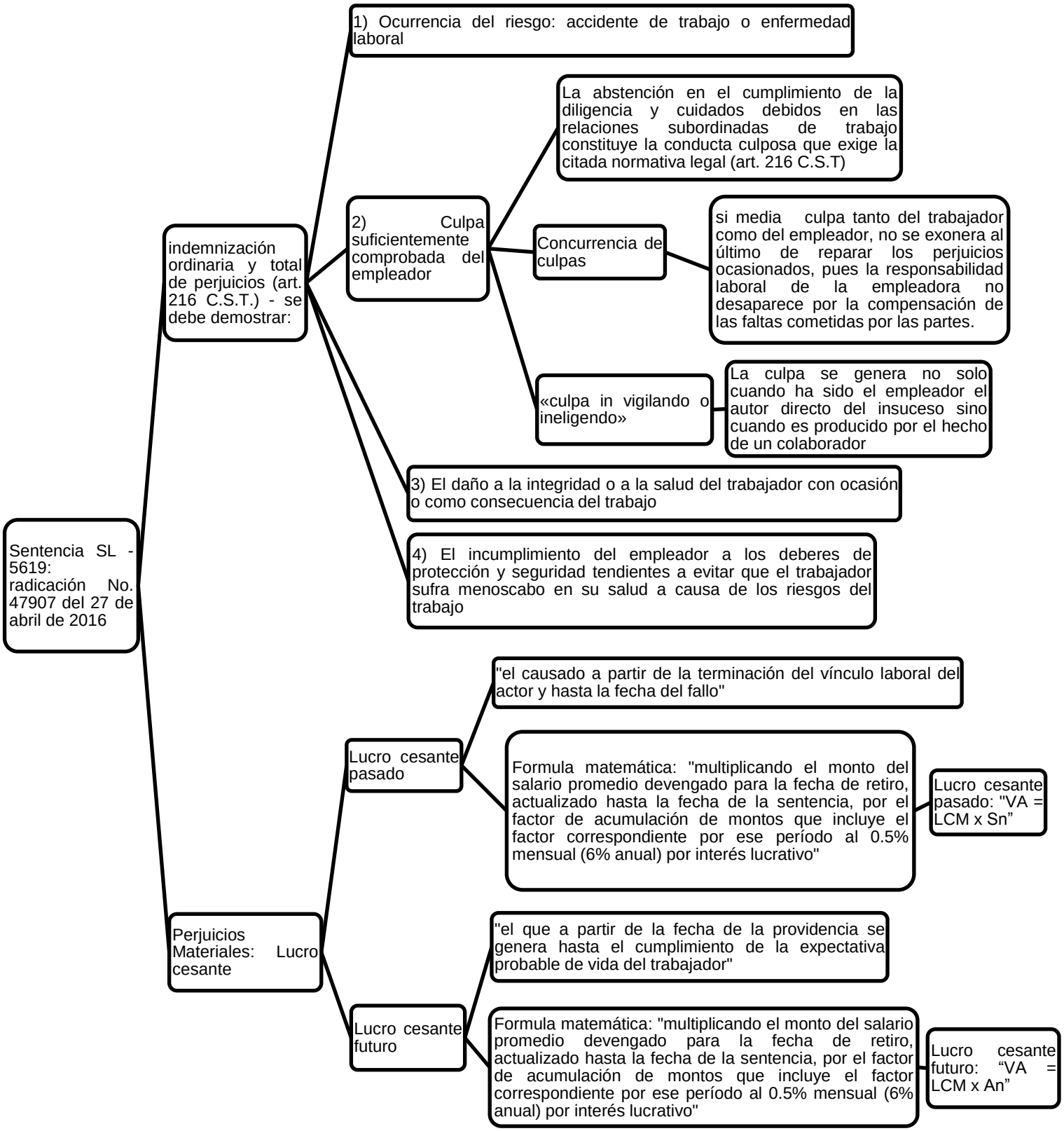


Ilustración 5. Sentencia SL - 5619: radicación No. 47907 del 27 de abril de 2016
Fuente: Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral (2016)

Con esta sentencia de la Corte Suprema de Justicia se dilucida con exactitud cuáles son los elementos demostrativos de la culpa patronal, que llevan a la consolidación positiva de una indemnización plena de perjuicios y que no son otros que: a) la ocurrencia del riesgo; b) culpa o negligencia en que incurrió el empleador y que se compruebe suficientemente; c) el daño en el trabajador y d) el incumplimiento del empleador en sus deberes de protección y seguridad de la salud y el bienestar de su trabajador.

De la misma manera, esta jurisprudencia permite explicar la fórmula matemática que se emplea para calcular el lucro cesante y futuro y que corresponde a:

a) Lucro cesante pasado: "VA = LCM x Sn", donde VA = valor actual del lucro cesante pasado total más intereses puros lucrativos; LCM = lucro cesante mensual actualizado y Sn = (1+ i) n -1, siendo "n = Número de meses a liquidar" e "i = Tasa de interés de 0.5 mensual (6% anual)".

b) Lucro cesante futuro: "VA = LCM x An", donde: VA = valor actual del lucro cesante futuro; LCM = lucro cesante mensual yan= (1+ i) n -1, siendo n = Número de meses de incapacidad futura e "i= Tasa de interés de 0.5 mensual (6% anual)"

En concordancia con las varias jurisprudencias de la Corte Suprema de Justicia, se constata y corrobora que las exigencias para que se cause la indemnización ordinaria y plena de perjuicios de que trata el artículo 216 del C.S.T, son demostrar:

1. La ocurrencia del riesgo, que sería, el Accidente de Trabajo o la Enfermedad Profesional.

2. La culpa suficientemente comprobada del empleador, que es una culpa de naturaleza contractual y una culpa leve, es decir que debe ser probado por el trabajador la falta de diligencia y cuidado ordinario o mediano del empleador en su obligación de proteger la salud y seguridad de sus trabajadores de la exposición a riesgos laborales. Una vez se pruebe la omisión del empleador en el cumplimiento de sus deberes, hay lugar a la indemnización del trabajador por los perjuicios causados, por lo que éste deberá asumir la carga de demostrar que existieron causas de extinción de su responsabilidad (arts. 1603 y 1757 del Cod. Civil)

En el derecho laboral, no se presenta una concurrencia de culpas, ya que aunque el trabajador haya realizado un acto inseguro "*entendido como la familiaridad o confianza excesiva con los riesgos propios del oficio",* no procede la exoneración en la responsabilidad del hecho acontecido, dado que se probó lo respectivo a la existencia de la culpa del empleador en la ocurrencia del siniestro (accidente de trabajo o enfermedad laboral), quien tiene la obligación de protección y cuidado del bienestar en la salud de sus trabajadores.

Es importante resaltar acerca de la concurrencia de culpas en materia laboral, que la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia en reciente sentencia ha enseñado que ésta no exonera a la demandada de su responsabilidad, pues no es admisible tal figura jurídica en esta rama del derecho. Así lo consideró en la sentencia SL 4849 del 22 de octubre de 2019 (Radicación n.° 62648):

> Ahora, si en gracia de discusión se considerara que el señor Martínez Caldas tenía la certeza de que no estaban las puestas a tierra en el circuito de Codensa y, pese a ello, procedió a efectuar el trabajo, esto tampoco exonera a la demandada de responsabilidad, pues se recuerda que en materia laboral no se admite la compensación de culpas, como se dijo sentencia CSJ SL5463-2015, que reiteró que la *«responsabilidad de la empresa en el accidente laboral no desaparece en el evento de que este ocurra también por la concurrencia de un comportamiento descuidado o imprudente del trabajador, toda vez que, conforme al tenor del artículo 216 del CST, en la indemnización plena de perjuicios a consecuencia de un siniestro profesional con culpa del empleador no se admite la compensación de culpas».*

3. el daño a la integridad o a la salud del trabajador con ocasión o como consecuencia del trabajo, que corresponde a un detrimento, menoscabo o deterioro, que afecta el patrimonio, la personalidad, o la esfera espiritual o afectiva

4. El nexo causal entre el trabajo y el accidente de trabajo o la enfermedad laboral.

Así mismo, establece la Sala Laboral como elementos de la responsabilidad en un caso de culpa patronal el daño, la culpa y la relación de causalidad entre la culpa y el daño y explica que existen dos tipos de reparación en el derecho laboral, la que corresponde a la *plena de perjuicios* (indemnización total y ordinaria de los perjuicios por culpa patronal, que está a cargo del empleador - artículo 216 del C.S. del T. -) y una *reparación tarifada de riesgos*(reconocimiento de los

beneficios o prestaciones económicas que están a cargo de las Administradoras del Riesgo Profesional previstos en el Sistema de Riesgos Laborales - e*s un sistema tarifario o "forfatari*o").

Descritos los distintos temas que fueron introducidos en este segundo capítulo, se logra comprender de su análisis, que actualmente y desde el siglo pasado, se ha implementado en el ordenamiento jurídico Colombiano la regulación de normas encaminadas a la protección y seguridad de la salud y bienestar de los trabajadores y cuyo cumplimiento se encuentra a cargo delos empleadores, quienes de manera autónoma (pero de considerarlo necesario, en compañía de las ARL) deben proceder a establecer un sistema de seguridad y salud en el trabajo, que hace parte del Sistema de Riesgos Laborales y que debe cumplir con todos los mandatos y características contemplados en el marco legal que lo rige, esto es, la constitución política, el código sustantivo del trabajo, la Ley 100 de 1993, la Ley 1295 de 1994; la Ley 1010 de 2006 y el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo No. 1072 de 2015, así como la Ley 1616 de 2013 y la Resolución No. 2646 de 2008, que son las normas específicas, para el caso de los Factores de Riesgos Laborales Psicosociales.

De modo tal, que son aquellas normas la base sobre las cuales se hará un estudio sobre responsabilidad civil por culpa patronal (art. 216), en aras de establecer la existencia de un incumplimiento de obligaciones o acatamiento de deberes de los empleadores que presenten algún caso de morbilidad en sus trabajadores por exposición a factores de riesgos psicosociales, que para todos los casos, resulta en la producción del fenómeno denominado estrés y que cuando excede los límites permitidos conforme las capacidades de afrontamiento del trabajador, se convierte en un riesgo psicosocial que puede desencadenar enfermedades enlistadas en la Tabla descrita por la Ley 1477 de 2014 o en otras que aunque no estén descritas en esa norma, lleguen a tener una relación de causalidad entre su padecimiento y las condiciones de riesgo a las cuales estuvo expuesto el trabajador y que arroje como resultado el posible reconocimiento y pago de perjuicios.

En este sentido y como se indicó al finalizar el primer capítulo, el desarrollo de este segundo capítulo también permite concluir, que para lograr establecer una responsabilidad civil por una culpa patronal derivada de la causación de una enfermedad por exposición a factores de riesgo psicosociales (responsabilidad subjetiva), se debe demostrar los 3 elementos que la caracterizan, cuales son:

1) El daño o hecho dañino, que para el caso de estudio corresponde a las enfermedades laborales que tienen su origen por la exposición a factores de riesgo psicosociales, que están presentes en la actividad laboral que desarrolla el trabajador (tales como los son las deficiencias en la gestión organizacional, en las características de la organización del trabajo y del grupo social de trabajo, en las condiciones de la tarea y del medioambiente de trabajo, en las carga físicas que agravan o desencadenan los riesgos psicosociales, en la interface persona-tarea y en las jornadas de trabajo) y que desatan una reacción de estrés negativo o distrés, que es lo que conlleva a la presencia de las patologías descritas en la tabla de enfermedades de Colombia (Decreto 1477 de 2014), tales como, los trastornos mentales y del comportamiento (Grupo IV), las enfermedades del sistema cardiovascular y cerebrovascular (Grupo VIII) y las enfermedades del sistema digestivo y del hígado (Grupo X) o de las que se logre demostrar el nexo causal entre la actividad laboral y la presencia del factor de riesgo psicosocial.

Es de aclarar que los daños por la exposición a riesgos psicosociales se deben determinar en su porcentaje y origen de conformidad con lo establecido en el Decreto 1507 de 2014, que corresponde al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, ya que éste es el que permite el establecimiento de la perdida de capacidad laboral y como consecuencia la cuantificación de los daños materiales que se pretendan exigir por la Culpa Patronal.

2) La culpa leve del empleador, debido a la falta de diligencia y cuidado propio de sus obligaciones, que se encuentran establecidas y dispuestas en el ordenamiento jurídico (normas generales de la protección contra los riesgos laborales y las específicas sobre la intervención, monitoreo, evaluación, identificación y prevención de los factores de riesgo psicosociales y determinación de patologías causadas por estrés laboral y sobre la promoción de la salud mental), en el contrato laboral y en el reglamento de trabajo.

3) La relación de causalidad entre el daño y la culpa, esto es, establecer que la enfermedad ocasionada por la exposición a riesgos psicosociales (que para el caso de los factores psicosociales es el que resulta en un estrés-distrés laboral), fue por culpa del empleador, en tanto actúo con negligencia, impericia o imprudencia respecto del cumplimiento de sus obligaciones y deberes de protección del trabajador y prevención de amenazas a su salud, relación causal que se puede estudiar más fácilmente, al analizar el nexo de causalidad descrito en el artículo 2º del Decreto 1477 del 2014, entre tanto, queda demostrado

indudablemente que la patología sufrida por el trabajador tuvo su causa en un riesgo psicosocial presente en el desarrollo de las actividades laborales (distrés laboral) que se produjo como resultado de la exposición a agentes etiológicos o factores de riesgo ocupacional psicosociales descritos en la tabla de enfermedades.Se resalta que esa relación de causalidad hace más factible probar la culpa del empleador, quien conforme las normas de seguridad y salud en el trabajo es el responsable de la protección de los trabajadores.

En resumen, se describe los aportes de la jurisprudencia al presente trabajo, así:

Aportes jurisprudenciales		
No. Providencia	**Avance Jurídico**	**Aporte Crítico frente a la investigación**
Radicación No. 22656 del 30 de junio de 2005	Establece las exigencias para que se cause la Indemnización ordinaria y plena de perjuicios y los que se requieren para que se reconozcan las prestaciones económicas y asistenciales a cargo del SGRL	Permite la identificación de los elementos fácticos que deben ser demostrados por la parte demandante en una acción ordinaria laboral para que se condene el pago de la indemnización de perjuicios
Radicación No. 39631 del 30 de octubre de 2012	Análisis sobre la responsabilidad del empleador en un caso de accidente de trabajo, que conllevan a la viabilidad de la condena de una indemnización ordinaria y tota de perjuicios.	Ayuda a establecer cuáles son los elementos de la responsabilidad civil a tener en cuenta en un caso de culpa patronal y las características representativas de ésta (la responsabilidad)
SL - 887: radicación No. 42433 del 16 de octubre de 2013	Explica la diferencia entre el lucro cesante y la pensión de sobrevivientes, como derechos autónomos e independientes de los trabajadores o sus familiares, por la ocurrencia de un siniestro laboral (accidente de trabajo o enfermedad laboral)	Aclara la diferencia entre la responsabilidad objetiva (el caso de la pensión de sobrevivientes) y la responsabilidad subjetiva (el reconocimiento y pago de los perjuicios materiales y/o morales), lo que lleva a soportar jurisprudencialmente las teorías doctrinales de la responsabilidad que han sido avaladas en Colombia.
SL - 17216: radicación No. 41405 del 2 de abril de 2014	Determina lo correspondiente a las cargas probatorias que tienen cada una de las partes en un caso de culpa patronal	Consolida la obligación de los empleadores de velar por la protección y seguridad de sus trabajadores y reafirma que está en cabeza de éste el resarcimiento de los daños causados a sus trabajadores por la ocurrencia de un siniestro que tiene plena relación con las tareas ejecutadas y el riesgo que estas originan y en el que se demostró una conducta negligente y con inobservancia de las obligaciones contractuales y legales, por parte del empleador.
Sentencia SL - 5619: radicación No. 47907 del 27 de abril de 2016	Reiteración sobre las exigencias que se requieren demostrar para haya lugar al reconocimiento de la indemnización ordinaria y plena de perjuicios. Además profundiza acerca de la culpa que recae en el empleador por omitir actuar con diligencia, ya sea de manera directa o a través de un colaborador y	Consolida a la culpa (suficientemente comprobada) como uno de los elementos de la responsabilidad y que puede considerarse como el más importante para demostrar la procedencia de una resarcimiento de perjuicios causados a los trabajadores por la ocasión de un accidente de trabajo o una enfermedad

	esclarece que en los casos de culpa patronal no existe concurrencia de culpas.	laboral, ya que se determina como la falta de cuidado y diligencia del empleador en el cumplimiento de sus deberes legales y contractuales de protección, seguridad y bienestar de sus trabajadores.

Tabla 3 Aportes Jurisprudenciales

BIBLIOGRAFÍA CAPITULO 2

Belloch A, Sadín B, y Ramos F. (2009). *Manual de Psicopatología* (Vol. II). Madrid, España: McGraw Hill.

Corte Constitucional, Sentencia T - 372, Sentencia T - 372 de 2012 (Corte Constitucional 16 de Mayo de 2012).

Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral. (30 de junio de 2005). Referencia No. 22656. Bogotá, D.C.

Foucault, M. (1999). *Estética, ética y hermenéutica.* Barcelona: Paidós.

Foucault, M. (1999). *Estrategias de Poder.* Madrid: Paidos.

Hernández, C; Ortega, G; Quequejana, M y González, C. (2013). *La Responsabilidad Civil.* Bogotá D.C.: Universidad Libre.

Lozada D, Tellez, J y Cipamocha, R. (1993). *Salud y sociedad: salud de los trabajadores.* Bogotá, D.C: Universidad Nacional de Colombia.

Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés en el Trabajo: Un reto colectivo.* Ginebra: OIT.

Rodríguez, M. (2016). *Sistema general de riesgos laborales.* Colombia: Universidad del Norte.

Sánchez, A. (2017). *La Obligación de Seguridad del empleador frente al estrés en el trabajo.* Bogotá D.C.: Universidad Externado de Colombia.

Schnall, P, Dobson, M y Rosskam, E. (2011). *Trabajo no saludable: causas, consecuencias, curas.* Bogotá, D.C: Universidad de los Andes.

Vieco, G y Abello, L. (mayo - agosto de 2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Psicología desde el Caribe, 31*(2), 354 a 385.

CAPITULO 3.

3. LA IMPORTANCIA DEL ESTRÉS OCUPACIONAL COMO RIESGO PSICOSOCIAL Y LA RESPONSABILIDAD QUE ESTÁ A CARGO DE LOS EMPLEADORES, DE PROTECCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN LOS TRABAJADORES, POR LA EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

3.1. ANÁLISIS Y PROFUNDIZACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 2646 DE 2008 COMO MECANISMO NORMATIVO PARA COMPRENDER LA RELACIÓN SALUD – TRABAJO QUE EXISTE ENTREEL ESTRÉS OCUPACIONAL Y LAS CONDICIONES LABORALES DE LOS TRABAJADORES EN COLOMBIA

El análisis que se presenta a continuación se lleva a cabo mediante la transcripción, agrupación y síntesis de la información aportada por el Profesor Juan Guerrero Guerrero[4], psicólogo y coautor de la Resolución 2646 de 2008[5], que fue obtenida en una serie de entrevistas realizadas entre junio a octubre de 2016[6] y que tienen su sustento en la larga trayectoria profesional, docente e investigativa del Profesor Juan Guerrero y que le han permitido realizar la publicación de diferentes trabajos y artículos investigativos en el tema de la relación SALUD–TRABAJO y los factores psicosociales.[7]

Es por ello, que éste se dividirá en dos momentos: el primero, mediante el cual se describirá el contexto y los antecedentes necesarios para entender la trayectoria en el estudio sobre factores psicosociales en Colombia, conforme fue narrado por el Profesor Guerrero Guerrero y el segundo, que se constituirá por la profundización en los artículos más relevantes de la Resolución 2646 de 2008 y con la cual se logra un mayor entendimiento del tema tratado.

---

[4]Psicólogo y Máster en Salud Pública y Medicina Social, graduado de la Universidad Nacional de Colombia y la Universidad Autónoma Metropolitana de México, respectivamente. Además de su amplia trayectoria docente, el Profesor Juan Guerrero cuenta con más de cuarenta años de experiencia en el estudio de la relación Salud-Trabajo, entre investigaciones académico-científicas y programas investigativos en entidades gubernamentales y privadas.

[5] Norma que se inició a escribir desde el año 1999 y que después de ser discutida terminó en su publicación en el año 2008. El Profesor Guerrero participó como el delegado para la Universidad Nacional de Colombia, la que fue llamada a participar junto con la Universidad Javeriana, cuya delegada fue la Profesora Gloria Villalobos.

[6] Llevadas a cabo a partir del 31 de mayo del año 2016 y hasta el 10 de octubre del año 2016.

[7] Información que se encuentra registrada en la página web http://www.humanas.unal.edu.co/2017/docentes/juan-de-jesus-guerrero/publicaciones

Así, refiriéndonos al momento número uno, se resalta que en la entrevista que fue realizada al Profesor Guerrero , él nos narró que en los años 60, tal vez para el año 1964, diez años después de haberse fundado la televisión en Colombia[8], el Ingeniero Electrónico Jorge Reynolds Pombo[9], quien participó en una trasmisión televisiva en vivo [10], le llamó la atención, cómo al momento de realizarse esa transmisión, el empeño de todos los funcionarios para llevar a cabo sus labores, *era diferencial*, ya que algunos tenían una *carga laboral mayor que otros*[11], es decir, cargas mentales y cargas físicas distintas. Es por ello, que con la observación realizada por el Ingeniero Reynolds y las peticiones que fueron hechas por la Asociación Colombiana de Televisión (ACOTV) al Estado a través de sus ministerios, se acordó la definición de "*un sistema de jornadas laborales diferencial"*[12], circunstancia histórica que fue *"la semilla"* para el estudio de la relación salud–trabajo, al tratarse *"específicamente uno de los temas asociados a lo que llamamos factores psicosociales, que es el tema de la jornada de trabajo".*

En este sentido, para el año 1979 y después de haberse impulsado la consolidación de un Sistema de Jornada Laboral Diferencial o Jornadas Restringidas, el Profesor Guerrero inició a hacer un estudio formalmente desde la

---

[8] La que fue introducida en Colombia por el presidente Gustavo Rojas Pinilla en el año 1954 (J. Guerrero, comunicación personal, 2016)

[9] Quien es el inventor del primer marcapasos en Colombia. Para mayor información se puede leer el artículo "Jorge Reynolds Pombo: El Ingeniero que le ha Salvado la Vida a 78 Millones de Personas" de Guillermo Romero Salamanca, en la página web http://www.pantallazosnoticias.com.co/news/jorge-reynolds-pombo-el-ingeniero-que-le-ha-salvado-la-vida-a-78-millones-de-personas/

[10] Para ese entonces los programas de televisión eran transmitidos en vivo y en el caso particular del Ingeniero Jorge Reynolds, le llamó su atención la transmisión en vivo de cirugías a corazón abierto con cardiocirujanos internacionales y todo el montaje y la logística que había detrás de ellas y más específicamente, lo relacionado con el trabajo desigual a la que eran sometidos los empleados de Inravisión y su impacto físico y emocional evidentemente diferenciado, fue el punto de partida para el análisis. (J, Guerrero, comunicación personal, 2016).

[11] Se refería a las cargas relacionadas con el movimiento del cuerpo, la movilización de materiales, de equipos electrónicos, y electromecánicos y también de *"la concepción de lo que iba a pasar"*

[12] Esto es, que se acordó que la producción de la televisión no operaria por un sistema estándar de las 8 horas laborales, sino que, se acordó que había cargos en los cuales "*era suficiente para que se le valiera como equivalente de tiempo completo, una hora"* (J. Guerrero, comunicación personal, 2016). Dada esas circunstancias se logró pactar para cada uno de las diferentes funciones de Inravisión, la determinación de una intensidad horaria de jornada distinta, es así, como, por ejemplo, para los productores, era suficiente una hora de trabajo, para los coordinadores, una jornada de 4 horas, para los camarógrafos, (al parecer) una jornada de 5 horas de trabajo, a los escenógrafos (al parecer) una jornada de 6 horas (J. Guerrero, comunicación personal, 2016). Para mayor información se puede leer el trabajo de grado del Profesor Guerrero, "Diagnóstico de salud ocupacional en Inravisión, San Diego, Bogotá", de los años 1980 a 1982 (págs. 66 a 95, 107) y el Acuerdo 20 de 1964.

academia sobre los Factores Psicosociales[13], con la colaboración del ingeniero Jorge Reynolds Pombo, quien le facilitó al investigador la realización de cuarenta test de Holter o Electro-Cardiografías de Registro Continuo[14] durante doce horas, para ser realizados a trabajadores y trabajadoras de Inravisión, con la intención de establecer una relación causal entre las alteraciones cardiacas que se observaban en el trabajador y las situaciones laborales que le acontecían.

Así las cosas, como resultado de la investigación que se llevó a cabo por parte del Profesor Guerrero con los trabajadores de Inravisión (en su calidad de docente vinculado al Departamento de Psicología de la Universidad Nacional de Colombia y con la colaboración de esta institución educativa) y en la cual se pretendió conocer a profundidad sus condiciones de salud y de trabajo, se logró detectar que se presentó una situación de presentismo laboral[15], al notarse durante el largo año que se estuvo haciendo el mencionado estudio, que con frecuencia, aunque los trabajadores salían a disfrutar de sus vacaciones, no compartían ese tiempo con sus familias, ni salían de la ciudad o se vinculaban a actividades recreativas ajenas al trabajo, sino, que iban a su lugar de trabajo, *"seguramente no a realizar las labores propias de su cargo, pero si a reunirse con sus amigos".*

En resumen, y citando al Profesor Guerrero : *"El estudio demostró un presentismo, en el sentido de permanente presencia del trabajador en los sitios de trabajo, y un ausentismo de ese trabajador en su vida familiar"*, fenómeno que *"hoy día toma particular vigencia, porque no hay tiempo para la vida en familia"*; se presenta una ruptura entre el trabajador y sus familias que es *"motivado por los horarios y por los sobretiempos"*; es decir, por *"el tiempo extraordinario que a veces tiene que asumir el trabajador para alcanzar los objetivos de las organizaciones".*[16]

De igual manera, en ese trabajo investigativo, el Profesor Guerrero logró *"hipotetizar la existencia de un perfil característico cuyos elementos son aportados principalmente por una patología psicosomática (la patología del stress), además de las ergonómicas, visual y auditiva"* y de la encuesta de morbilidad que realizó a los

[13] Se hace referencia al citado trabajo de grado del Profesor Guerrero, "Diagnóstico de salud ocupacional en Inravisión, San Diego, Bogotá", de los años 1980 a 1982.
[14] Consiste en un test de lectura de la respuesta cardiaca de un paciente que se hace durante 24 horas. Además, casi siempre, va a acompañada de una agenda o bitácora donde el paciente debe detallar todo lo que hace. (Guerrero, J, 1980 - 1982, págs. 60, 133 a 139)
[15] el cual es igualmente dañino que "el ausentismo laboral", por ser un fenómeno que no solo es dañino para la empresa, sino que también los es para el bienestar de los trabajadores (J, Guerrero, comunicación personal, 2016).
[16]Para mayor información se puede leer el trabajo de grado del Profesor Guerrero, "Diagnóstico de salud ocupacional en Inravisión, San Diego, Bogotá", de los años 1980 a 1982.

trabajadores de Inravisión evidenció *"la existencia en Inravisión de Stressores que, en general, conducen a disfunciones cardiovasculares típicas"*Además concluyó que el *"Stress en Inravisión era patógeno"*(Guerrero, J, 1980 - 1982, págs. 122, 140 a 142) y que:

> *El Stress es connatural al hombre no es nocivo y es posible una adaptación al mismo, pero cuando no es posible, ya sea porque la intensidad es muy alta o las especificidades somáticas, psíquicas o sociales del individuo se lo impiden, se rompe el equilibrio hormonal y de sostenerse esta situación por largos periodos, da lugar a modificaciones patológicas, orgánicas y en particular acelera los procesos de envejecimiento, arterioesclerosis y cardiopatía coronaria. (Guerrero, J, 1980 - 1982, pág. 146)*

Además de lo anterior, fue enfático el Profesor Guerrero en señalar que el tema de los factores psicosociales no fue abordado por primera vez en el año 1964, sino que ya venía teniendo presencia desde el año 1919, cuando fueron objeto de controversia obrero–patronal, en una tejeduría de bello (Antioquia), por parte de la operaria llamada Betsabé Espinal[17], quien le planteó a sus compañeras que había que *"exigir cambios importantes en las condiciones de trabajo de esa fábrica"* y en aras de lograr dicho objetivo, se inició la primera huelga formal con marcado énfasis en la perspectiva psicosocial del trabajo.

Es de esta manera, que Betsabé Espinal y sus compañeras (un total de 400 mujeres) elevaron un pliego de solicitudes, en los cuales se contemplaron aspectos importantes y trascendentales como lo fue: el cambio de la jornada de trabajo (ellas trabajaban 12 horas, por lo que querían reducir esa jornada laboral); lograr detener el despotismo, abuso, acoso sexual, maltrato de los supervisores de la planta (todos ellos hombres) hacia las operarias; así como el tema del salario igual[18].

Con respecto a esto último, mencionó que para la época, las mujeres operarias devengaban un salario entre 40 centavos ($0,40 pesos) a un ($1) peso, mientras que, por el mismo trabajo, los hombres recibían de un ($1) peso a dos pesos con

[17] Se puede leer sobre la vida y trayectoria de Betsabé Espinal en el libro "Betsabé Espinal - La Natural - Itinerario de una Lucha. Bello, Colombia, 1920" (2013), Martínez Muñoz, Yaneth del Pilar y Uribe Restrepo, Carlos Enrique, Colombia, Fondo Editorial Quitasol.

[18] Que *"es un factor muy importante cuando se habla de lo psicosocial"* , pues, es el que *"determina la carga que a veces asumen los trabajadores para poder derivar de ese trabajo, de esa actividad laboral el ingreso suficiente para su supervivencia y la de su familia"* (J. Guerrero, comunicación personal, 2016)

70 centavos ($2,70) e incluso, si se comparaban con un obrero de construcción, las operarias de la tejeduría ganaban la novena parte de lo que ganaba un obrero de la construcción (quien devengaba entre tres pesos ($3,00) y tres pesos con sesenta centavos ($3,60) a la semana).

Por otro lado, fueron objeto de discusión y demanda, por parte de las operarias, el retirar las multas a las cuales se encontraban sometidas por dañar un dispositivo (como, por ejemplo, dañar la lanzadera del tejedor), *"por enfermarse sin previo aviso, por distraerse, por llegar tarde al trabajo, y por negarse ante el acoso sexual"* y la solicitud de permitirles asistir calzadas, ya que se les prohibía llevar zapatos[19].

Aunque Betsabé Espinal y sus compañeras protestaron por otros abusos como lo eran las requisas obligatorias a las que eran sometidas y por las condiciones higiénicas del sitio de trabajo; lo que se quiere rescatar, más allá de las demandas en sí mismas, es que todas ellas se encontraban estrechamente relacionadas con Factores Psicosociales. Es decir que, el tema referente a las condiciones psicosociales que se aborda aquí lleva aproximadamente noventa y siete años que se comenzó a gestionar en Colombia y aún sigue siendo tan controversial como entonces. (J. Guerrero, comunicación personal, 2016)

Realizada la narración de los inicios de los estudios y los primeros pasos de la presencia de factores psicosociales en el ámbito laboral, conforme la información obtenida por parte y con la colaboración del Profesor Guerrero, se procede a la descripción de la segunda parte del presente capítulo.

En este orden de ideas, hay lugar a aclarar que la intención de este acápite no es, ni podría ser, dar soluciones definitivas a los problemas y/o conflictos jurídico-sociales que se derivan de los Factores psicosociales; sin embargo, se espera que con la entrevista que se expone a continuación, se obtengan las claridades necesarias para entender los alcances y limitaciones de la Resolución 2646 de 2008 en lo que respecta a los factores psicosociales considerados como riesgos laborales.

[19] Tal condición de trabajo, esto es, el ir descalzas a trabajar *"sabemos que puede dar lugar a una cantidad de inconvenientes de salud por tener toda la planta puesta sobre el piso, lesiones no solo en las piernas en el sentido amplio, sino lesión o maltrato, afectación de todo el sistema musculo esquelético particularmente la columna vertebral, el dolor lumbar, etc."* (J. Guerrero, comunicación personal, 2016)

De esta manera, el Profesor Guerrero recomendó a todos los interesados en esta norma, acudir al glosario que está en el artículo 3, donde hay precisiones sobre lo que se entiende por cada uno de los conceptos que son definitorios en la formulación de esta norma y en los artículos 4 y 5 y señaló que lo que resulta más interesante de estos artículos es la manera explícita en que *se distingue entre riesgos psicosociales y factores psicosociales*, pues esa es una de las dificultades que tiene la escritura de la norma, porque en el encabezado dice que se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, prevención, evaluación e intervención permanente de la exposición a factores de riegos psicosociales, *aunque en realidad no todo factor psicosocial es en sí mismo un riesgo*.

Precisó, que para afirmar que todo factor es un riesgo, se tendría que contar con todo el apoyo técnico-científico de expertos (psicólogos, ingenieros, expertos en análisis de puestos de trabajo, etc.) que corroborasen que se trata de peligros reales y comprobables. Esto sin tener en cuenta que lo que para una persona puede representar un riesgo, no necesariamente lo es para otra. En resumen, es mejor hablar, inicialmente, de factores psicosociales y más bien estar atentos a que los análisis epidemiológicos muestren su asociación con alteraciones muy puntuales de la salud.

Sin embargo, mencionó que también es importante que dicha ambigüedad surge en lectores que no están familiarizados con lo extralaboral y lo individual. Por ejemplo, cuando el artículo 4 dice *sinergia de los factores intralaborales, extralaborales e individuales* está haciendo referencia a algo que se llama condiciones de trabajo, y cuando se habla de las condiciones de trabajo se está hablando de todas las condiciones que en un momento dado están incidiendo sobre el bienestar del trabajador, sean estas intra o extralaborales (Su condición física y psicológica, su historia médica y de salud mental, etc.).

Explicó que cuando se habla sobre patologías causadas por estrés, ello se refiere a que *"el estrés generado por las condiciones intra laborales puede ser la condición principal, que está afectando en un momento dado al trabajador"*. Respecto a esto, consideró importante aclarar que, desde un punto de vista biológico, el trabajador, y cualquier ser humano, siempre va a estar bajo situaciones de estrés o de tensión y que no siempre estas situaciones van a ser nocivas para su salud y define al *estrés* como un "*combustible que es indispensable para resolver cualquier demanda que se formule o que se plantee en el mundo del trabajo*". Señaló que, sin estrés, *simplemente no estaríamos vivos*, por lo que es tan indispensable para la

vida del ser humano como el agua y puntualiza que "*el estrés es esa tensión que generan todos los recursos que se pone en una actividad ante una demanda del trabajo"*.

Resaltó que *"lo que hay que tener en cuenta cuando nos acercamos a este fenómeno del estrés, es la dosis, la fuente, lo que puede ser perjudicial, dañino, (…) una sobredosis de estrés, es decir, más allá de lo que necesita para resolver alguna de las demandas de su trabajo*" y que el *estrés excedente* es el que, en últimas, vendría a ser lo que afecta al trabajador. Señaló que para saber a qué tipo de estrés se está enfrentando un individuo, se tiene que remitir a la génesis o fuente del mismo y a cómo ésta se alimenta de la carga cognitiva-individual; es decir, a "*cómo interactúan los elementos de nuestro pasado remoto, presente inmediato y cargas laborales dentro y fuera del ambiente laboral mismo, como dice el artículo cuarto de la resolución, cuando estos elementos hacen sinergia, o sea, convergen dan lugar a algunas alteraciones en nuestra condición física, mental, emocional o cognitiva".*

Es decir, que se podría pensar que se refiere a que existen unas condiciones o elementos que, bajo unas interacciones particulares donde convergen lo particular-subjetivo y lo social, generan patologías derivadas del estrés, pero que no es el estrés mismo el que es responsable de nuestras irregularidades, sino las condiciones que generan dicho estrés.

A manera de ejemplo, explicó:

> *Se me pide que cambie un vidrio de esta ventana que tenemos al frente; yo podría asumirlo de varias maneras: (1) llamo a alguien para que lo haga (se conoce como apoyo social o soporte social); (2) me planteo que tal vez no es necesario cambiarlo y no lo hago; (3) me enojo ante la solicitud y me niego a realizarla; (4) puedo auto culparme y decir "eso que sucede en ese vidrio (que está rajado, que tiene una avería) se debe a mi descuido en el pasado por no haber colocado, no sé, los amortiguamientos necesarios en el marco de la ventana para que no se presentaran estas tensiones que llevaron finalmente a que se partiera"; o (5) recurrir a una fantasía y decir "no creo que se vaya a romper más de lo que está y si no lo cambio, nadie se va a dar cuenta de que no lo hice". (J. Guerrero, comunicación personal, 2016)*

Entonces, volviendo a la reflexión sobre el estrés, el Profesor Guerrero expresó que para él es muy claro que hay un uso equivocado, frecuente, del concepto estrés y reitera que sin estrés no se puede realizar absolutamente nada, que el tema es la dosis, cómo enfrentarlo y cómo regular la cuota de estrés que en un momento dado una persona está procesando.

Ahora bien, en cuanto, al entendimiento que le puede suministrar a la frase *"estudio y determinación de origen de patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional",* consignada en el artículo 1º, el Profesor Guerrero explicó que cuando se dice *estrés ocupacional*, hace referencia a qué porcentaje del *"estrés global"* que se maneja, está relacionado con las actividades propias de la jornada laboral y que cuando se habla de la *"determinación de origen"*, se refiere a que en el origen hay una alta participación del estrés ocupacional.

En lo que respecta a los *factores de riesgo* y los *factores de riesgo psicosociales*, para un mejor entender, el Profesor Guerrero empezó a explicar el concepto de riesgo, el cual se puede entender "*como la probabilidad de ocurrencia de una enfermedad, lesión o daño en un grupo o población dada"*; sin embargo, aclaró que cuando se habla de factor de riesgo, éste no se refiere únicamente a un daño posible, sino que se debe tener en cuenta la *"convergencia de múltiples causas"* que desencadenan ese riesgo y por último, cuando se habla de *factor de riesgo psicosocial* se refiere a todos aquellos elementos de la psique y del entorno social que rodean a un trabajador o grupo de trabajadores en concreto y le producen efectos negativos.

En ese orden de ideas, dijo el Profesor Guerrero que no todos los factores psicosociales son factores de riesgo; es decir, puede haber factores psicosociales "positivos" o "protectores" e insiste en que es el individuo y sus competencias las que van a facilitar en mayor o menor medida que un factor, en este caso psicosocial, le cause daño o por el contrario le generen bienestar.

A manera de ejemplo, explicó:

> *Si tú y yo tuviéramos que arreglar una toma eléctrica, pero resulta que tú eres experta en el manejo de la red eléctrica porque tomaste cursos en el Sena, y yo lo único que sé es que hay unos interruptores que controlan el bombillo, cuando yo destape la caja donde están los cables, puedo entrar en una situación de riesgo, y si, además, resulta que soy consciente de ese riesgo, pero no cuento con el conocimiento para ponerme a salvo, entonces me genera un estrés enorme porque es una función que me fue asignada y de la que depende mi desempeño laboral y por ende mi estabilidad laboral, por lo que aquello que inicialmente era un factor psicosocial, se convierte en un factor de riesgo psicosocial que tiene su génesis o causa en el trabajo. (J. Guerrero, comunicación personal, 2016)*

En adición a lo anterior, el experto cree que muchas de las confusiones que surgen respecto a la Resolución 2646 de 2008 tienen su origen en el encabezado mismo de la norma, ya que ésta habla de *riesgos psicosociales* y de *prevención,* cuando se sabe que ambos términos, utilizados en conjunto, encajan con una condición de peligro implícita que no necesariamente es cierta, y que, como se ha visto, depende fundamentalmente de las características, habilidades y competencias individuales.

Acerca del *"protector psicosocial"*, el Profesor Guerrero expuso que como lo dice la resolución, cuando se habla de éste se hace referencia a las condiciones de trabajo que promueven la salud y el bienestar del trabajador, tales como, estrategias o condiciones laborales que promueven el bienestar físico y emocional del trabajador y a manera de ejemplo narró la experiencia que vivió en los laboratorios Merck, lugar en el que se adecuó una sala para el cuidado de los bebés de las trabajadoras y que permitía que las operarias no estuvieran sometidas a la ansiedad o el estrés que le podía generar el no saber cómo estaban sus hijos, durante su jornada laboral y hasta que llegaran a su casa.

En el mismo sentido, manifestó el Profesor Guerrero**,** que las *condiciones de trabajo* son definidas como *todos los aspectos intra laborales, extra laborales e individuales* que están presentes al realizar una labor encaminada a la producción de bienes, servicios y conocimientos, a pesar de que hay personas que creen que las condiciones de trabajo equivalen a condiciones intra laborales, lo que no resulta correcto, por lo que, cuando se habla de condiciones de trabajo se debe incluir todo lo que le sucede a un individuo los 7 días a la semana y las 24 horas del día y además toda la subjetividad, su biología y condición cognitiva, psicológica, mental y emocional.

En cuanto al concepto de carga *"psíquica o emocional"*[20], que se encuentra definida en el literal J del artículo3, explicó que al hablarse de *exigencias psicoafectivas* se hace referencia a las afectaciones psíquicas o emocionales que puede sufrir una persona debido a las tareas que realiza en su trabajo. Mencionó el Profesor Guerrero que el trabajo hace exigencias que no siempre son gratificantes, y que este tema hace referencia a las condiciones y el psiquismo de los individuos, el que está todo el tiempo mediando en la relación que se establece con el trabajo y la forma en que se asumen las exigencias que éste

[20] *"j) psíquica o emocional: Exigencias psicoafectivas de las tareas o de los procesos propios del rol que desempeña el trabajador en su labor y/o de las condiciones en que debe realizarlo"*

impone. Aclaró que se llaman *exigencias* porque son imposiciones que se construyen desde el trabajo y sobre el trabajador; que lo fuerzan a adoptar actitudes que no necesariamente representan lo que siente. Por ejemplo, si soy vendedor de ropa y me encuentro con un cliente que me trata mal, mi trabajo me exige que yo sonría y lo trate bien, aunque realmente me esté sintiendo enojado o triste.

Explicó que al igual que con el estrés, *las cargas* por sí mismas no son negativas ni positivas, lo que resulta perjudicial es la sobrecarga. Además, como ya se mencionó, por ese componente subjetivo-individual, lo que para una persona puede resultar dañino para otra no, lo que en una persona puede desencadenar una reacción violenta o depresiva, en otra, apenas genera un disgusto que en una hora ya está olvidado. Resalta que esa parte es complicada de procesar cuando se habla de salud ocupacional, porque se está acostumbrado a los modelos de salud ocupacional originarios que apuntaban hacia elementos que podían ser medidos en términos de beneficios o daños que generaban al trabajador; entonces resulta que cuando se llega a lo intangible, que son muchos de los factores psicosociales, no se sabe cómo manejarlo.

A la pregunta acerca de ¿a qué hace referencia la expresión *"forma aislada" ?,* en la definición de la palabra *"efectos en la salud"* consignada en el literal M) del artículo 3°), el profesional en psicología ejemplificó la explicación de la siguiente manera:

> *Supongamos que tengo un brotecito en la piel, entonces puede ser que ese brote haga parte de algo mucho más complejo como una infección, o que simplemente sea un brote, y solo uno. Eso es a lo que se hace referencia ahí con el tema de si es aislado o si no. Sin embargo, hay algo a lo que, creo yo, tendríamos que prestarle más atención y es el concepto de "síntomas subjetivos". Los síntomas subjetivos son los que yo siento, de los que estoy convencido, pero que no son observables por otros.(J. Guerrero, comunicación personal, 2016)*

Así mismo, al indagar sobre si las consecuencias en el medio laboral que se describen al definirse *"efectos en el trabajo"* en el literal N) del artículo 3°), tales como ausentismo, accidentalidad, rotación de mano de obra, entre otros, podían ser entendidos como agentes de riesgo psicosocial, el Profesor Guerrero respondió que él prefiere llamarlos factores psicosociales, es decir, los factores

que hacen que una persona no quiera ir al trabajo o que representan un peligro para él.

A manera de ejemplo, ilustró que, para el caso de la accidentalidad, los factores psicosociales podrían ser la sobrecarga de trabajo; entonces narró:

> *Soy piloto comercial y voy a Cartagena, vuelvo a Bogotá, voy a Cali y vuelvo a Bogotá, voy a Medellín vuelvo a Bogotá y me dicen "Piloto tenemos que llevar un viaje a Santa Marta y la persona que estaba programada no está, se tuvo que ausentar, llévelo". Ahí, esa carga acumulada, en este caso, carga mental posiblemente, puede llevar a que no se maneje los mandos de esa aeronave con precisión, se cometa errores y aparezca tal accidente; no olvides que buena parte de los accidentes son calificados como generados por error humano.*
>
> *Sin embargo, es frecuentísimo que los expertos en calificar el accidente hablen de que es culpa del trabajador y no culpa de la empresa que ha debido generar las condiciones de seguridad. Por ejemplo, si me paro en el ejemplo que te hice del piloto comercial, no solo me refiero a las condiciones del avión, sino a mis propias condiciones como trabajador, es decir que la empresa debería decirme "capitán duerma una hora, allí hay una sala donde usted va a estar completamente aislado, tranquilo; duerma, y si al cabo de una hora se siente bien, nos lleva por favor, el cuarto viaje". Simplemente es tener en cuenta que el trabajador es parte de las condiciones de trabajo, que las condiciones de trabajo no son todas estas cosas que están alrededor mío, sino que yo soy parte de las condiciones de trabajo." (J. Guerrero, comunicación personal, 2016)*

De otra parte, se cuestionó al Profesor Guerrero sobre ¿qué ***"criterios técnicos y metodológicos validos"*** existían en el país para el año en que se expidió la ley (2008)?[21] y ¿si se podría decir que, en la actualidad, los criterios técnicos y metodológicos validos podían ser las encuestas a los trabajadores, la evaluación del sitio de trabajo y la batería de instrumentos para la evaluación de factores psicosociales?, quien en respuesta al cuestionamiento explicó que antes del 2008, ya existían *varios criterios técnicos y metodológicos* como la *entrevista* y diferentes *técnicas de medición*, como la *observación* directa de puestos de trabajo, de lugares de trabajo y de los mismos trabajadores, entre

[21]La pregunta se planteó, dado que en el literal ñ) del artículo 3°, se indica que la *"Evaluación objetiva"*es *"la valoración de las condiciones de trabajo y salud realizada por un experto, utilizando criterios técnicos y metodologías validadas en el país"* (subraya fuera de texto)

otras y enfatizó que la verdad es que esos instrumentos emergen en Colombia a partir de 1979 cuando los factores psicosociales empezaron a ser mencionados como tal, precisamente, a raíz de la investigación de Inravisión[22]. En esta entrevista el Profesor Guerrero rescató de esa investigación (Guerrero, J, 1980 - 1982), en términos técnicos, el uso de *técnicas y aparatos típicos de la electromedicina*[23](esto último desarrollado por Jorge Reynolds) y en términos metodológicos, la experiencia del observador como instrumento de investigación.

Así mismo, resaltó que más allá de cualquier precisión técnico-metodológica, es importante entender que, aún la investigación mejor planificada, siempre tendrá ajustes en el proceso de realizarla y retoma los principios de la IAP - Investigación Acción Participativa - expuesta por Orlando Fals Borda -, de la cual resulta fundamental entender que *"haciendo investigación también se transforma la realidad"*, es decir, que *"la realidad coexiste con la investigación y ahí mismo se pueden llevar a cabo las formaciones"*. A modo de ejemplo, compartió la experiencia que tuvo con los trabajadores de Inravisión, quienes se volvieron co-investigadores y no simples "investigados"; como fue el caso de un líder sindical llamado Miguel Ángel, quien, junto a él, acompañaron simultáneamente a los trabajadores durante las electrocardiografías que se les realizaron y quien le *"mostró que no se puede transformar absolutamente nada en el mundo de la salud y en los escenarios de trabajo propiamente dicho, sin la participación activa de los mismos trabajadores"*[24].

Sumado a la respuesta anterior, el Profesor Guerrero afirmó que otro aporte significativo que dejó ese estudio investigativo[25]*fue la utilización de paneles de expertos* para la evaluación de resultados, la mayoría cardiólogos, con quienes él revisaba la memoria[26] de cada una de las electrocardiografías y establecían las situaciones que eran particularmente críticas para la respuesta cardiaca, constataban qué estaba haciendo cada uno de los trabajadores en esos momentos. Adicionalmente, indicó que hicieron entrevistas a cada uno de los

[22] Para mayor información se puede leer el trabajo de grado del Profesor Guerrero, "Diagnóstico de salud ocupacional en Inravisión, San Diego, Bogotá", de los años 1980 a 1982, págs. 60, 114 a 123 y 133 a 139.
[23] Como el aparato de Holter o Electrocardiografía de Registro Continuo.
[24] Hace referencia a la investigación que llevó a cabo en los años 1980 a 1982 y que plasmó en su trabajo "Diagnóstico de salud ocupacional en Inravisión, San Diego, Bogotá".
[25] Hace referencia a la investigación que llevó a cabo en los años 1980 a 1982 y que plasmó en su trabajo "Diagnóstico de salud ocupacional en Inravisión, San Diego, Bogotá".
[26] Se refiere a la versión impresa de la curva electrocardiográfica.

trabajadores, donde se les preguntaba por las condiciones dentro del trabajo, la organización del tiempo de trabajo, las tareas que realizaban y las horas extras y dijo que también se hicieron exámenes visuales y auditivos, como las visiometrías y las audiometrías con equipos y personal especializado y además se recurrió al uso alternado del muestreo y el estudio censal dependiendo de lo que querían ver.

Destacó que hoy en día era difícil hacer estudios censales, porque desafortunadamente *"la pérdida de presencia en las organizaciones sindicales ha llevado a un sobredimensionamiento del poder de los empresarios, de los patronos" y por "el miedo de los trabajadores, que en buena parte hoy en día trabajan con contratos a término fijo (…) que ha venido deteriorando la posibilidad que tenían los trabajadores de tomar la palabra a la hora de decidir sobre las condiciones de su trabajo y la relación de las mismas con su bienestar y salud"* (J. Guerrero, comunicación personal, 2016)

El Profesor Guerrero explicó que después de Inravisión, vinieron otras experiencias que han ayudado en la consolidación de lo que sería entendido como *"criterios técnicos y metodológicos válidos"*, según la Resolución 2646 de 2008, como, por ejemplo, la labor que la Universidad Nacional ha llevado a cabo entre 1985 y 2016, a través de la línea de investigación *"el enfoque psicosocial de la relación salud-trabajo"*[27], de asumir la responsabilidad de documentar con fuentes primarias (entrevistas) y con evaluaciones directas a grupos de trabajadores en varios temas, tales como los relacionados con *los diagnósticos ocupacionales y trastornos de salud en los trabajadores* (quienes pueden tener neuropatías, neumopatías, cardiopatías, cáncer, intestino irritable, dolor lumbar o algún accidente que le haya causado la amputación de alguna de sus "*enfermó o perdió parte de su capacidad laboral en el caso de las amputaciones"* o *"por las enfermedades".*

Por ejemplo, compartió que actualmente en la línea de investigación se tienen 33 núcleos temáticos:(1) la accidentalidad, (2) el ruido, (3) la vibración, (4) el trabajo nocturno y por turnos, (5) el trabajo por incentivos, (6) la sexualidad (7) *"los efectos extra específicos de los riesgos"*[28], (8) la capacitación que se da a los

[27] La línea de investigación a la cual hace referencia el Profesor Guerrero, quien es su coordinador, hace parte del Grupo de Investigación de Salud y Trabajo que fue creado en el año 2002 y cuyo Código Colciencias es COL0048204 (Universidad Nacional de Colombia, sf, pág. 29)

[28] A manera de ejemplo, el Profesor Guerrero señaló el caso de la *"hipoacusia , en el caso de la disposición a altos volúmenes sonoros"*, el cual puede interferir en el sueño y ocasionar un deterioro en la reposición de la fatiga que ha recibido el trabajador por la jornada de trabajo, la

trabajadores sobre Factores psicosociales (9) la comunicación, (10) la función cognitiva, (11) el trabajo repetitivo, (12) la carga mental, (13) el estrés ocupacional, (14) la personalidad de los trabajadores, (15) la función neuropsicológica de los trabajadores, (16) los solventes y sus efectos, (17) las tendencias de opinión, (18) estudios de género, (19) estudios con marcadores biológicos y químicos[29], (20) la productividad, (21) el SpillOver[30], (22) el trabajo doméstico, (23) el tema de la modalidad contractual, (24) el soporte social, (25) la carga estresora de un trabajador[31], (26) el uso del tiempo libre, (27) la actualización vital[32], (28) el auto reporte de condiciones de salud y de condiciones intra–laborales, (29) a que atribuyen los trabajadores la accidentalidad, (30) las alteraciones del sistema inmune, (31) el estado nutricional, (32) los estilos de afrontamiento y (33) el duelo.

El entrevistado, precisó que se han realizado estudios censales sobre varias actividades económicas y recomendó que, siempre que se pueda, es preferible hacer censos con el total de la población y no muestras "representativas", que no terminan siendo tan representativas. Adicionalmente, compartió que en el grupo de investigación se tienen instrumentos para evaluar y medir los factores psicosociales en el trabajo, que fueron obtenidos de un contrato suscrito a finales de 1995 entre Ecopetrol y la Universidad Nacional (diez textos y catorce instrumentos, que tenían que ver con asuntos, tales como, la evaluación del estrés, el soporte social, el test de experiencias recientes, etc.)[33]*y resaltó que no*

---

depresión del sistema inmune y en consecuencia, el padecimiento de los trastornos derivados de las alteraciones de los sistemas de inmunidad), el cual les ha permitido estudiar *"algunos de los efectos no específicos de condiciones de riesgo muy tradicionales"* y que les ha *"abierto nuevos campos para escudriñar los componentes Psicosociales de algunas enfermedades"*

[29] A manera de ejemplo, hizo referencia a la *función cardiovascular*, que fue mencionada en el caso de INRAVISION, para el primer objeto de estudio y para el segundo objeto de estudio, hizo énfasis en *"la química sanguínea"*, el cual ha sido empleado para resolver las especulaciones relacionadas con el estrés en el trabajo o fuera del trabajo y en las cuales se han incluido *"exámenes de catecolaminas, exámenes de hemoglobina glicosilada, exámenes de cortisol*". (J, Guerrero, "Diagnóstico de salud ocupacional en Inravisión, San Diego, Bogotá", años 1980 a 1982.)

[30] Consiste en *"como lo que yo hago en el trabajo, transciende en mi vida afuera del mismo y afecta por ejemplo mi vida familiar o todo lo que yo hago afuera"* como afecta "*el mismo trabajo"*

[31] Acerca de la medición de las fuentes de estrés, se puede leer el capítulo *"Avances en la investigación de estresores laborales"*, publicado en el libro *"Diálogos Discusiones en la Psicología Contemporánea"*, escrito por el Profesor Guerrero (2004, págs. 255 a 271)

[32] Es un cuestionario el cual *"tenía que ver con una serie de aspectos que se miraban en el aquí y el ahora del trabajador"*,en relación con todos los aspectos de su vida, tales como el económico, afectivo, formativa, en la salud, laboral, etc.

[33] Aclara que todo eso es parte del capital que tiene el Laboratorio de Psicología y Salud en el Trabajo, cuyos derechos patrimoniales son de Ecopetrol, pero derechos morales son de la Universidad Nacional. (Publicación de 1996: "Conceptualización de los factores psicosociales del

se puede realizar un análisis improvisado de factores estrésogenos sin incluir un periodo de tiempo suficiente para recoger información, que debe ser el suficiente para que la persona pueda incubar cuotas de tensión personal, física y mental, que deriven en daños en su salud.

Enlistó dentro de los instrumentos que han surgido del ejercicio multidisciplinar, el *Auto-reporte de Condiciones de Salud*, que no es más que el punto de vista del trabajador sobre qué le molesta, este es una valiosa herramienta, porque la empresa o un grupo de trabajadores pueden detectar y monitorear periódicamente cuáles son las principales dolencias o molestias físicas y mentales que son reportadas por los trabajadores y que en muchas ocasiones no quedan registradas en una historia clínica y otra que es el *Auto-reporte de Condiciones Intra Laborales*, que hace referencia a aquellos aspectos del puesto de trabajo y del entorno laboral que más incomodan al trabajador y a cuáles de ellos se les puede hacer responsables por su bienestar, malestar y por su productividad.

Por último, el Profesor Guerrero concluyó que para el año 2008, ya se contaba con instrumentos de evaluación de condiciones de trabajo y salud, técnica y metodológicamente válidas[34].

De otra parte y en la búsqueda de más claridad sobre los aspectos que se visualizan en la lectura de la norma bajo estudio, se encuentra que en el artículo 3°, literal p), se habla del *"Experto"* y se indica que es un Psicólogo. Al indagar sobre ¿Porque no se incluyó también un Médico, un Psiquiatra u otro tipo de profesional?, el Profesor Guerrero respondió la pregunta planteada, a partir de la reflexión del concepto de interdisciplinariedad, para lo cual destacó que la idea de la interdisciplinariedad es que en una persona exista el conocimiento y la habilidad, la experticia suficiente, para dar cuenta de todas aquellas disciplinas que aportan a entender el tema de la salud de los trabajadores.

El Profesor Guerrero señaló que la interdisciplinariedad no es un encuentro de muchas personas, sino el encuentro de muchos saberes depositado en una sola persona, por lo que cuando se hace referencia al experto psicólogo, se está

---

trabajo en ECOPETROL y diseño de instrumentos para su evaluación". Contrato de consultoría ECOPETROL Universidad Nacional DSA-012 de 1995)

[34] En la actualidad se usan instrumentos de evaluación, tales como, las entrevistas y los test de auto-reporte de condiciones de salud y extra-laborales, el de actualización vital y se sigue empleando los instrumentos que provienen del contrato suscrito con Ecopetrol (10 textos y los 14 instrumentos).

hablando de un profesional que, en la medida en que tiene a cargo estudiar e intervenir problemas de salud y trabajo específicos, debe tener el aval de una formación, de un nivel de rigurosidad, de profundidad y de actualidad que no deje en dudas la idoneidad de lo que él está haciendo, dado que ahí se están comprometidos los intereses del Estado, que tiene que salvaguardar los derechos de patronos y de trabajadores. Entonces, trátese de una persona que se ocupa de labores de mantenimiento o una persona que tiene estudios posgraduados, los psicólogos tienen la responsabilidad de explicar lo que pasa con su salud y la relación que eso tiene con su trabajo y fuera del trabajo; eso es muy importante. (J. Guerrero, comunicación personal, 2016)

Igualmente, compartió el Profesor Guerrero, que él y los colegas con quienes fueron coautores de la norma que se analiza, llegaron a la conclusión de que era mejor asignar la responsabilidad a un psicólogo, por ser una persona con una formación suficientemente profunda, amplia, y rigurosa para temas, tales como la función cognitiva, la carga mental, el estrés ocupacional, la personalidad, el funcional neuropsicológico.

Así mismo, en el literal c) del artículo 6° se menciona al grupo social de trabajo y se indica que comprende la *"calidad de las interacciones"*, por lo que a la pregunta de ¿Qué significa *"calidad de las interacciones"*?, el Profesor Guerrero explicó que este tema de las interacciones hace referencia a algo que tiene que ver con soporte social y con la Actualización Vital, que no es más *que las condiciones de mi diario vivir que me llevan a un mejor o peor estar*. Por lo que es precisamente la calidad de las interacciones, de los contactos que se tiene con otros, lo que va determinar en buena medida nuestro bienestar; si se hace referencia a lo *extralaboral*, entonces pueden ser interacciones con la familia, vecinos, con quien se tropieza en el trayecto hacia el trabajo, con quienes prestan el servicio de transporte, con las personas con las que hay un encuentro al acudir a comprar algún bien; y si se habla de lo *intralaboral,* entonces son las interacciones con los compañeros, los subalternos o los jefes.

El Profesor Guerrero puntualizó que aquí surgió el tema de la pugnicidad y el Mobbing - también conocido en la academia como Bulling o Matoneo - que no son más que el resultado de unas relaciones conflictivas que no tienen su origen en diferencias de caracteres o ideologías, sino que tiene que ver con la competencia.

Expuso que las interacciones pueden ser un factor de peligro o de riesgo, pero también pueden ser un factor protector. A manera de ejemplo dijo:

…yo salgo cargado de "alegría, de felicidad" al cabo de la jornada, porque hice lo que sentía que era mi compromiso con la organización y que además ella me cumplió con la parte que le corresponde dentro de ese contrato de mutuo beneficio. Sin embargo, también puede ocurrir que, si la calidad es mala, pueda ser una condición de amenaza, peligro, y/o riesgo. Por ejemplo, en el mundo actual donde estamos asistiendo al reino de los contratos a término fijo, de las órdenes de servicio, de la inminente perdida de la vinculación laboral cada vez que se cumplen los términos del contrato, pues los trabajadores permanecen en una tensión constante.

Es decir, aquí no se trata solo de las interacciones obvias, propias de hacer mi trabajo al lado de otros, sino además de esa interacción principal que es la interacción que tengo con la empresa o con la institución que sea a través del contrato de trabajo, esa interacción, debería ser de buena calidad en el sentido de que yo reciba en reciprocidad por mi labor y capacitación, un salario digno, unas condiciones ambientales también dignas, y el que pueda contar con el apoyo de colegas, subalternos y de mis jefes en medio de mis dificultades. Por ejemplo, muchas veces cuando siento que estoy a punto de enfermar entro en pánico, pero no es precisamente porque mi salud vaya a empeorar, sino porque estar enfermo podría exponerme a una pérdida de empleo.

Además, no nos olvidemos de la calidad de las interacciones extralaborales: que, si llegué a la casa cargado o contaminado de la tensión y las cargas de mi sitio de trabajo o de estudio, entonces el encuentro familiar se convierte en un riesgo y ahora resulta que pensar en que estoy a punto de encontrarme con ellos me genera tensión cuando debería exactamente ser lo contrario. (J. Guerrero, comunicación personal, 2016)

Para seguir clarificando inquietudes sobre la resolución, se le preguntó al experto acerca del entendimiento que puede darse a la expresión ***"niveles de responsabilidad"***, que hace parte de la definición de las condiciones de la tarea, que se plantea en el literal d) del artículo 6, a lo cual el experto nos participó a modo de ilustración, que lo que se quiere decir es que, a medida que se hace la tarea, el trabajador (gerente u obrero) tiene que tener en mente el producto final de la misma, ocuparse de una suerte de economía de las materias primas, hacer el mínimo desperdicio, hacer un buen uso de herramientas, máquinas y de todos aquellos factores no humanos implicados en la tarea, la responsabilidad que tiene con él mismo de llevar a cabo la tarea en condiciones de mínimo riesgo tanto para su integridad física como mental. Cada uno de esos aspectos que, paralelamente,

desarrolla el trabajador durante su tarea, representan *“niveles de responsabilidad”*.

En similar sentido, a la pregunta acera de si para *“Evaluar la pertinencia del conocimiento y habilidades”* de algún trabajador (literal g) del artículo 6°) en la *“Interfase persona-tarea”* se requiere que sea realizada por un psicólogo, el Profesor Guerrero aclaró que en los procesos de selección o de incorporación de un trabajador a un cargo, a veces participan psicólogos, pero que es frecuente que no solo participen ellos con “test” especializados que son como propios del perfil profesional de los psicólogos, sino que también participan otros profesionales conforme a las tareas que va a realizar el trabajador y otras veces, participen el jefe inmediato u otros trabajadores que van a ser pares del que se va a vincular y que una vez se incorpora al trabajador es de uso común que las empresas los someten a un proceso de inducción, de familiarización con las condiciones del trabajo, tales como, el tema de los horarios, el uso de los materiales, la economía de materiales, el uso de las máquinas, el mantenimiento de las máquinas y de las herramientas, las interacciones con otros puestos de trabajo de los cuales el recibe los insumos para hacer su propia labor.

Continuando con el ejercicio de profundización, se lee en el parágrafo del Artículo 7° que *“la información puede ser recopilada a través de encuestas”*, por lo que se inquirió al Profesor Guerrero si la encuesta a la que se hace referencia, es la que se encuentra en la mencionada Batería de Instrumentos para Evaluación de Factores psicosociales, a lo cual él insistió en que una cosa es la Resolución 2646 de 2008 y otra el escenario académico desde el que él estaba respondiendo las preguntas, por lo que su respuesta la hacía desde la línea de investigación que tiene a su cargo que es el enfoque psicosocial de la Relación Salud y Trabajo y motivo por el cual indicó que ellos han desarrollado una Batería de Encuesta que tiene cerca de setecientas preguntas, que es muy distinta a la que plantean las herramientas que actualmente propone el Ministerio de Trabajo para responder al uso de la Resolución 2646 de 2008 y que hay otro tipo de encuestas que han sido elaboradas aquí en América Latina y en Centros de Investigación sobre el Trabajo de diferentes países o que se han ido adaptando de otras baterías o pruebas elaboradas en países, tales como Italia, Francia, Alemania o los Escandinavos, que son muy activos en este tipo de herramientas para evaluar lo que podría llamarse como Factores psicosociales y específicamente los Factores psicosociales de tipo intralaboral.

Ahora bien, de la lectura del artículo 9° es posible detallar que se indica que la evaluación de los efectos de los factores psicosociales se debe realizar de **manera periódica**, pero no se precisa un lapso de tiempo específico, por lo que se le preguntó al Profesor Guerrero a manera de sugerencia o según su criterio ¿Cuál debería ser el término o cada cuanto el empleador debe incluir información acerca de los factores psicosociales (condición de salud, ocurrencia accidentes y enfermedades, estadística morbilidad y mortalidad, ausentismo, rotación personal, rendimiento laboral)?, a lo que respondió que él consideraba que se debería establecer algún tipo de *"auditoría"* de los *"factores psicosociales en relación con el mundo del trabajo"*, que permitiese tener permanentemente una lectura de lo que está sucediendo en relación con estos aspectos y en el que se consigne el resultado obtenido y que dicha evaluación *debería ser realizada varias veces al año* (mensualmente), *por las unidades de grupos homogéneos de trabajo*, es decir, el grupo de trabajadores que pertenecen a la misma área o departamento, información que debería migrar a los responsables designados para el manejo del programa de salud y seguridad en el trabajo de esa empresa, lo cual ya sería un gran avance. A modo de ejemplo planteó:

> *Si en una empresa hay un grupo de Mantenimiento, otro grupo de una unidad que se llame Fabricación y otro grupo que lo podríamos llamar Administración, según este criterio de homogeneidad, los vinculados al Departamento de Administración se reunirían (preferiblemente mensualmente) para dar cuenta de las variaciones o los cambios que haya habido en sus condiciones de salud, de bienestar y salud física, mental, psicológica, etc. y también en las condiciones intralaborales. Lo anterior, permitiría que la empresa dispusiera de un monitoreo y datos actualizados de cada una de las dependencias y no de toda la empresa, pues si se hiciera de esta última forma, se tendrían datos globales que no representarían los verdaderos efectos de los factores psicosociales en los trabajadores de la empresa, lo que "sería una mala práctica". (J. Guerrero, comunicación personal, 2016)*

Así también, para un mejor entender, se le solicitó al Profesor Guerrero se pudiese ejemplificar algún momento en que se presenta una *"rotación laboral"*, expresión que se encuentra consignada en el artículo 9°, a lo cual, explicó que lo de la rotación puede tener que ver con las necesidades del mercado o por dificultades de salud que pueda tener un trabajador y que se realice en aras de la prevención en salud y señaló el siguiente ejemplo:

Si tenemos una fábrica en la cual se realizan tres productos, pero uno de los productos no tiene en algún momento la demanda que justifique mantener una producción sostenida del mismo y en el almacén hay un stock con suficientes ejemplares de ese producto, entonces se va a empezar a prescindir de los trabajadores que se encuentran en esa área. Luego, si son trabajadores de contrato temporal, se podría prescindir momentáneamente de sus servicios, sin embargo, si se trata de personal de planta, se podrían trasladar a otros puestos de trabajo donde se realiza otro de los productos que tenga una mayor demanda, pero ellos deberían tener nuevamente una inducción para familiarizarlos con todos los requerimientos, las condiciones y las pautas con las que se produce ese otro producto. (J. Guerrero, comunicación personal, 2016)

Teniendo en cuenta que el artículo 10° señala que existen unos *"Instrumentos para la evaluación de factores psicosociales",* se cuestionó cuáles podrían ser aquellos, a lo cual el Profesor Guerrero manifestó que la verdad es que podían ser muchos los Instrumentos para la evaluación de factores psicosociales y puntualizó que uno de estos es la "batería" que se maneja en su línea de investigación, que no es más que un extenso instrumento compuesto por componentes de diferente naturaleza y que, por tanto, realiza múltiples pruebas en un mismo aplicativo.

Añadió que incluso dentro de ese tipo de herramientas existen varios subtipos, por ejemplo, la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, que es la que fue contratada por el antiguo Ministerio de la Protección Social hoy Ministerio del Trabajo, con el Subcentro de Seguridad Social de la Universidad Javeriana[35].

Sin embargo, enfatizó que existen muchos instrumentos y la batería puede estar conformada por una gran variedad. Por ejemplo, unos *Diagnósticos* (entrevistas diagnosticas del trabajo) y unos *Test de Experiencias Recientes* que tratan de evaluar la carga estresora del trabajador a través de experiencias vividas en el último año, dentro y fuera de la jornada laboral, que fueron empleados para el proyecto que se realizó con Ecopetrol, prueba que tiene un valor pronóstico, es decir que, dependiendo del puntaje que tenga el trabajador, se puede establecer

[35] A manera de ejemplo, en la tesis de investigación de Jesús Antonio Fiesco Neira denominada "Factores psicosociales en el trabajo: Diagnóstico y propuestas de intervención en cuatro instituciones de salud mental de la Sabana de Bogotá D.C. 2015–2016" (de la Línea de Investigación: Enfoque Psicosocial de la Relación Salud Trabajo de la Universidad Nacional de Colombia, 2016) cuyo director fue el Profesor Juan Guerrero, se emplearon varios de los instrumentos mencionados.

las probabilidades que tiene de padecer algún problema de salud como resultado de excedentes de estrés a que ha estado sometido adentro o afuera del trabajo.

Así mismo, hay otros instrumentos que se emplearon en el caso de Ecopetrol, que han sido muy útiles y que son parte de la misma Batería, que son el *del Uso del Tiempo Libre*, que hace referencia al tiempo en que teóricamente el trabajador puede consagrarse a realizar la actividad que quiera, pero que debe ser evaluada en correspondencia con el hecho de poder hacerlas; *la prueba de Autoreporte de Condiciones de Salud* y *la prueba del Autoreporte de Condiciones del Trabajo*; que son una manera de darle la palabra al trabajador en relación a cómo se siente tanto física, emocionalmente, y mentalmente en el trabajo; y también un instrumento que *permite evaluar estilos de afrontamiento*, es decir, las maneras como los trabajadores enfrentan situaciones problemáticas, ya sea negándolas, auto-culpándose, buscando ayuda de terceras personas o buscando una solución o resolución al problema, que sería la más adecuada.[36]

Otra cosa que mencionó de manera importante es que los Instrumentos para la evaluación de factores psicosociales, también tienen que ver con el *uso de pruebas biológicas*, tales como el *Test de Hemoglobina Glicosilada* que se ha usado para evaluar el estrés agudo, el *Perfil Lipídico* (incluye Glicemia, Colesterol y Triglicéridos)[37] y enlista otros instrumentos y la *Prueba de Catecolaminas* para mirar el estrés crónico, que no es muy frecuentemente dado que es muy costosa. Otros instrumentos *son los mecánicos o electrónicos* (que pueden ser completamente mecánicos, o electromecánicos o de micro electrónica digital) a través de los cuales se evalúa al trabajador cuando ingresa a su jornada, luego, cuando ejecuta ciertas labores (por ejemplo, una prueba de destreza manual o cognitiva), y después, cuando ha terminado la jornada laboral, lo que se busca identificar son la cantidad de errores y el tiempo que dura resolviendo la prueba para ver el deterioro en el desempeño de las labores realizadas por el trabajador.

En el artículo 12° de la resolución se habla del procedimiento a seguir para el análisis y el seguimiento de la información de Factores de Riesgo Psicosocial, motivo por el cual se le preguntó al Profesor Guerrero sí según su concepto ¿Esta

[36] Publicación de 1996: "Conceptualización de los factores psicosociales del trabajo en ECOPETROL y diseño de instrumentos para su evaluación". Contrato de consultoría ECOPETROL Universidad Nacional DSA-012 de 1995

[37] A manera de ejemplo, este tipo de instrumento se empleó en el trabajo de investigación "Trabajo, salud y régimen contractual en personal de enfermería: un enfoque psicosocial" que fue publicado en el año 2010 (Guerrero, J y Pulido, G, 2010)

tarea la debería efectuar el experto psicólogo o el personal de las ARL? y si ¿El empleador debería proceder a la intervención en el corto, mediano o largo plazo?, a la cual respondió de la siguiente manera:

> *Una cosa es el conocimiento sobre los factores psicosociales y otra cosa, qué profesionales están encargados de evaluarlos e intervenirlos. Entonces, para el caso de la evaluación de los factores psicosociales se requiere una formación especial, que, de conformidad con la norma que se estudia, puede ser la que tiene el profesional en Psicología, pero también otro que tenga la licencia en Salud Ocupacional o Salud y Seguridad en el Trabajo (como se llama hoy en día) y que tenga suficiente tiempo de aprestamiento conceptual y práctico sobre Factores psicosociales.*
>
> *Ahora, respecto a la intervención de los Factores psicosociales, a mi modo de ver, el experto Psicólogo es quien diseña la herramienta, el medio, el instrumento, (…) para ir acumulando los cambios que se observen a partir de las recomendaciones que se hicieron con la "evaluación previa" pero lo correspondiente al monitoreo o seguimiento, puede ser llevado a cabo por otros profesionales que tengan formación básica en factores psicosociales, tales como: médicos, enfermeros, ingenieros, terapeutas, trabajadores sociales, sociólogos, diseñadores industriales, entre otros, que son disciplinas convocadas a ocuparse de la Salud en el mundo del Trabajo. (J. Guerrero, comunicación personal, 2016)*

En numeral 1° del artículo 13, se dice que *"toda intervención de los Factores psicosociales en el trabajo implica el compromiso de la gerencia o de la dirección de la empresa y el de los trabajadores"*, por lo cual se cuestionó sí ¿Esta afirmación hace referencia a que el empleador debe conservar los buenos Factores psicosociales (Protectores) y exterminar los malos Factores psicosociales (Riesgos)?

El Profesor Guerrero en respuesta al anterior planteamiento recordó que la intervención depende de los resultados que se hayan encontrado y que, dependiendo de esos resultados los formatos de intervención varían, esta información puede ser la política de bienestar de la organización (las consultas médicas del trabajador o los aspectos que son reportados por el trabajador mediante herramientas como el Autoreporte). Detalló que lo ideal sería que dicha información que puede derivar en una condición laboral incomoda, desagradable o peligrosa para el trabajador, sea cotejada con otras condiciones que sean objeto de una calificación distinta por parte de los trabajadores como son el perfil de

morbilidad, el perfil de accidentalidad, el perfil de bienestar, el perfil de factores psicosociales de la empresa o dependencia de la empresa, etc.

Por lo anterior, insistió en que aquello que respecta a *la intervención para la prevención del estrés y a temas de las enfermedades mentales*, depende de los resultados que se obtengan, por lo que el que haya un caso de estrés alto o haya casos de diagnóstico de enfermedad mental, no significa exclusivamente que tenga una relación de asociación, y, más aún, causal, con el trabajo que se realiza, pues *se debe tener en cuenta toda una vida de experiencia del trabajador*, en la cual ha forjado (…) su bienestar, en salud mental, o su capacidad para manejar el estrés y recordó que:

> *el estrés no es solo un asunto (…) de las tensiones generadas por el trabajo, sino también del resto de tensiones generadas en la vida cotidiana, la vida familiar, la vida conyugal, la vida escolar si es que el trabajador tiene deberes escolares o está vinculado algún programa de formación, y pues desde luego la situación general de nuestro País y del Mundo. Por último, es importante insistir en que las intervenciones no pueden ser un asunto de expertos solamente, sino que tienen que ser concertadas, preferiblemente con los trabajadores (…) porque lo que está en juego es su propio bienestar y salud. (J. Guerrero, comunicación personal, 2016)*

En similar sentido, en el numeral 6° del artículo 13 se dice que *"en los métodos de intervención de los Factores psicosociales del trabajo debe primar el enfoque interdisciplinario",* por lo cual se le preguntó si ¿esto quiere decir, que han de ser diseñados por varios profesionales de la salud y de las ciencias sociales (médicos, psicólogos, abogados, etc.)? y a lo que señaló que como ya había mencionado, el enfoque interdisciplinario, no es, exclusivamente, un asunto de muchas personas hablando o tratando de resolver un mismo tema, sino que se trata más de una formación multidisciplinaria en cada profesional; en este caso, en cada profesional en Salud y Seguridad en el Trabajo, indistintamente de que al momento de realizar intervenciones puntuales, decidan acudir a la mayor experticia de otros profesionales (como por ejemplo en asuntos ingenieriles, en temas de salud mental o de salud cardiovascular, etc.).[38]

[38] El Profesor Guerrero da el siguiente ejemplo: Tenemos un trabajador social que está a cargo de un programa de salud ocupacional y que debe tener la capacidad de identificar aspectos de orden ingenieril, médico, y psicológico; es decir, que debe estar en la capacidad de explicar y de caracterizar desde varios saberes o disciplinas, aunque sea de manera general, el fenómeno que está observando en ese lugar de trabajo (J. Guerrero, comunicación personal, 2016).

En el artículo 14, se dice que *"como medidas preventivas y correctivas de acoso laboral se debe Formular una política clara dirigida a prevenir el acoso laboral"*, por lo cual se le indagó al coautor de la Resolución 2646 de 2008, quienes son los encargados de formular esas políticas. El Profesor Guerrero manifestó que es importante recordar que el asunto del acoso laboral está regulado por la Ley 1010 del año 2006 y que allí se reglamenta la conformación de comités de convivencia en las empresas[39]. Aunque reflexiona que a pesar de haber pasado diez años desde la promulgación de la norma, lo que ha encontrado cuando conversa con los funcionarios de Salud Ocupacional de una empresa donde están establecidos esos comités de convivencia, es que pareciese que éstos son más un sitio "*donde se va a hacer catarsis y donde nadie es sancionado"*, sobre todo, porque la mayoría de las veces el maltrato no es necesariamente físico ni evidente.

> *Por ejemplo, digamos que a una empresa llega una máquina que va a llevar a cabo la labor que hacían diez trabajadores, por lo que se necesita despedir a nueve que sobran; entonces, para no incurrir en el gasto de la indemnización, la empresa acude a formas sutiles de presión para que los trabajadores renuncien, es decir, para que los trabajadores lleguen a un clímax de malestar, en el que se van convencidos que son ellos los que están pasando por alguna crisis en particular, que hace que tengan falencias para realizar su trabajo y por tanto que no sospechen que lo que en realidad ocurre es que se les está menoscabando su autoestima. (J. Guerrero, comunicación personal, 2016)*

Para finalizar la entrevista y en relación con el artículo 17 de la resolución en estudio, se le preguntó al Profesor Guerrero si ¿El profesional capacitado para elaborar un programa de vigilancia epidemiológica, sería un psicólogo, un médico, un ingeniero industrial o cualquier profesional especialista en Seguridad y Salud del Trabajo (antes Salud Ocupacional) o si quizás podría pasar que se realizara en conjunto?, a lo cual manifestó que previo a emitir una respuesta sobre este interrogante, consideraba necesario aclarar qué se entendía por Vigilancia Epidemiológica.

Entonces, definió la palabra *vigilar* como el hacer un seguimiento, el estar atento a los cambios en relación con alguna variable relevante para el bienestar de los trabajadores (tales como las relacionadas con la salud física, emocional, el bienestar, la atención o la productividad) y la palabra *epidemia* la explicó no como

[39] La conformación y funcionamiento de los comités de convivencia laboral se estableció en la Resolución No. 652 de 2012

una interpretación exclusiva de una enfermedad, sino como una expresión estadística, que indica que una variable que tiene un comportamiento dado subió notablemente ese estándar y en ese sentido se habla de “epidemia”, es decir, un valor sobre el estándar más arriba del estándar.

Después de la explicación anterior, el Profesor Guerrero conceptualizó la *Vigilancia Epidemiológica* como el estudio de la determinación de la enfermedad al lado de la cuantía en que se presenta esa enfermedad, o ese fenómeno de condiciones de trabajo; es decir, cómo se distribuye un fenómeno y a manera de ejemplo señaló:

> *…digamos que queremos determinar el fenómeno del ausentismo laboral y cómo se distribuiría en la Universidad Nacional de Colombia – Sede Bogotá, es decir, que la vigilancia epidemiológica buscaría determinar las causas de la existencia del fenómeno del ausentismo y su geolocalización en las once (11) facultades de la institución educativa. (J. Guerrero, comunicación personal, 2016)*

Con la anterior respuesta, se culmina este primer segmento del acápite en desarrollo, resaltando que, conforme la entrevista realizada al Profesor Guerrero, junto con sus ejemplos, definiciones y aclaraciones acerca de los diferentes conceptos y apreciaciones de la Resolución 2646 de 2008, es posible extraer un resumen de las siguientes **nociones**, las cuales se consideran fundamentales para la claridad en la respuesta que se desea dar a la pregunta problema y que constituyen un pilar para lograr una mejor interpretación de la norma mencionada, pues provienen de un experto en el tema de los factores psicosociales. Con esta intención se precisa a los lectores que:

1. Los factores psicosociales pueden ser positivos y negativos, pero no que necesariamente son solo de *riesgo* (que son todos aquellos elementos de la psique y del entorno social que rodean a un trabajador o grupo de trabajadores en concreto y le producen efectos negativos), pues quedo explicado en amplia manera que aquellos también pueden ser *protectores* (que son los que promueven la salud y el bienestar del trabajador).

2. Para poder hacer un estudio acerca de estos factores psicosociales en el ámbito de trabajo se debe necesariamente tener en cuenta las relaciones o sinergia de las condiciones de trabajo *individuales, laborales y extra – laborales*

de los trabajadores, dado que son los aspectos que incluyen las condiciones de trabajo.

3. Se conceptualiza al *estrés* como un "*combustible que es indispensable para resolver cualquier demanda que se formule o que se plantee en el mundo del trabajo"*, sin el cual simplemente no estaríamos vivos.

4. El estrés es *excedente* cuando se presenta una sobredosis de estrés y éste es el que puede llegar causar afectaciones en la salud de los trabajadores, porque puede ser perjudicial o dañino.

5. Para saber a qué tipo de estrés se está enfrentando un individuo, se tiene que remitir a "la génesis o fuente del mismo y a cómo ésta se alimenta de la carga cognitiva-individual", es decir, a "*cómo interactúan los elementos de nuestro pasado remoto, presente inmediato y cargas laborales dentro y fuera del ambiente laboral mismo."*

6. El *estrés ocupacional* hace referencia a qué porcentaje del *"estrés global"* que maneja un individuo está relacionado con las actividades propias de la jornada laboral.

7. El análisis de *factores estrésogenos* debe incluir un periodo de tiempo suficiente para que la persona pueda incubar cuotas de tensión personal, física y mental, que deriven en daños en su salud y sea posible recoger esa información.

8. Se podría afirmar que no es el estrés mismo el que es responsable de nuestras irregularidades en la salud, sino que existen unas condiciones o elementos que, bajo unas interacciones particulares donde convergen lo particular-subjetivo y lo social (física, mental, emocional, cognitiva) generan patologías derivadas del estrés.

9. La *"determinación de origen"* concierne a la participación que tiene el estrés ocupacional en los niveles *"promedio"* de la persona, que para el caso de las patologías ocupacionales se traduce en una alta participación.

10. La carga *"psíquica o emocional"* es una exigencia psicoafectiva que hace referencia a las afectaciones psíquicas o emocionales que puede sufrir una persona debido a las tareas que realiza en su trabajo.

11. Las *cargas* por sí mismas no son negativas ni positivas, lo que resulta perjudicial es la sobrecarga.

12. Los *criterios técnicos y metodologías* que se utilizan para la valoración de las condiciones de trabajo y salud, pueden ser: *la batería de instrumentos para la evaluación de factores psicosociales, entrevistas, la observación, utilización de paneles de expertos para la evaluación de resultados* (revisión de la memoria – electrocardiografía: la versión impresa de la curva electrocardiográfica), *visiometrías, audiometrías*, el *Autoreporte de Condiciones de Salud* (detectar y monitorear periódicamente cuáles son las principales dolencias o molestias físicas y mentales que son reportadas por los trabajadores) y el *Auto-reporte de Condiciones Intra Laborales* (aquellos aspectos del puesto de trabajo y del entorno laboral que más incomodan al trabajador y a los cuáles se les puede hacer responsables por su bienestar, malestar y por su productividad).

13. Los *instrumentos para la evaluación de factores psicosociales*, pueden ser la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial o la *batería* que se maneja en la línea de investigación del Profesor Guerrero, que está conformada por unos el *Test de Experiencias Recientes* (tratan de evaluar la carga estresora del trabajador a través de experiencias vividas), el *Test de Hemoglobina Glicosilada,* la *Prueba de Catecolaminas* (para evaluar el estrés crónico), el *Perfil Lipídico y* los *instrumentos mecánicos o electrónicos* (busca identificar la cantidad de errores y el tiempo que dura un trabajador resolviendo la prueba para ver el deterioro en el desempeño de las labores realizadas por el trabajado). Muchos de estos instrumentos se emplearon antes del año 2008 y aún continúan en uso.

14. La interdisciplinariedad no es un encuentro de muchas personas, sino que puede ser el encuentro de muchos saberes depositado en una sola persona.

15. Los empleadores deberían establecer algún tipo de *"Auditoría de los Factores psicosociales en Relación con el Mundo del Trabajo"*, que permitiría tener permanentemente una documentación acerca de lo que está aconteciendo en una empresa o sitio de trabajo en relación con esos aspectos y que debería ser realizada varias veces al año, en preferencia, de manera mensual.

16. La *intervención para la prevención del estrés y enfermedades mentales* debe ser un asunto de expertos y de los trabajadores.

17. El *Programa de Vigilancia Epidemiológica* es el estudio de la determinación de la enfermedad al lado de la cuantía en que se presenta esa enfermedad o de cómo se distribuye ese fenómeno de condiciones de trabajo.

En este sentido, es posible ultimar, que mediante la entrevista que se ha realizado al Profesor Guerrero se ha clarificado conceptos técnicos, se ha ampliado información y se ha ejemplificado situaciones que han sido consignadas en la Resolución 2646 de 2008, norma que se considera fundamental para analizar e identificar la existencia o ausencia de una responsabilidad civil por culpa patronal en los casos de trabajadores que padecen enfermedades por la exposición a factores de riesgos psicosociales y que ahora hacen comprensible las disposiciones que regulan lo correspondiente a la *identificación, evaluación, prevención, intervención (los criterios para dicha intervención) y monitoreo de la exposición a factores de riego psicosocial en el trabajo, así como lo respectivo a cómo estudiar y determinar el origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional*.

Con esta información, es probable que cualquier inquietud, duda o laguna que se encuentre en el contenido de la resolución, dados los tecnicismos y lo abstracto en algunos aspectos (en tanto, no se hace referencia a algún ejemplo que amplifique el entendimiento de la información consignada), sea solventada por los lectores al momento de requerir de la misma para su aplicación en un caso en concreto y facilite una interpretación jurídica más acertada de aquélla.

Además de ello, puede concluirse que el estrés ocupacional o laboral, no es un factor de riesgo psicosocial, sino el resultado de esos factores de riesgo a los `riesgo generado por las condiciones laborales que se presentan en su trabajo, que ocasionan un estrés negativo (distrés), por resultar inafrontable y cuya reacción se desencadena en una patología derivada de ese estrés (como lo explica el literal q del artículo 3° de la Resolución 2646 de 2008 del Ministerio de la Protección Social – hoy en día Ministerio del Trabajo) y que en últimas, termina perjudicando la salud del trabajador, la que es responsabilidad de su empleador proteger.

3.2. CULPA PATRONAL POR EL PADECIMIENTO DE ENFERMEDADES LABORALES CUYO AGENTE ETIOLÓGICO ES EL ESTRÉS OCUPACIONAL QUE RESULTA POR LA EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES.

En virtud de los contratos laborales que han sido firmados entre un empleador y un trabajador, tanto los primeros como los segundos tienen la obligación de cumplir con todas las normas de salud y seguridad en el trabajo que están contempladas en el ordenamiento jurídico colombiano y las normas que le sean concordantes, en aras de lograr un completo bienestar físico, mental, social, etc., respecto del trabajador en el ambiente laboral y prevenir cualquier accidente o enfermedad que puedan ser ocasionadas por causa o con ocasión de las condiciones de trabajo y por la exposición a factores de riesgo psicosociales a los que se encuentren expuestos por esa relación laboral.

Las obligaciones generales que tienen los empleadores en Colombia respecto de sus trabajadores, en aras de permitir una prevención de enfermedades laborales o accidentes de trabajo y la promoción de su buena salud, están contempladas en los artículos 56 a 60 (obligaciones de los empleadores y de los trabajadores), 108 (contenido del reglamento del trabajo), 167 (Distribución de las horas de trabajo), 170 (salario dependiendo del turno, es decir, si es diurno o si es nocturno), 172 (descanso dominical remunerado), 206 (la prestación de la asistencia médica y farmacéutica que requiera un trabajador accidentado), 207 (la obligación del empleador de contratar la asistencia médica, que debe ser un médico graduado o facultado para ejercer esa profesión), 216 (establece lo correspondiente a la culpa del empleadores la ocurrencia de una accidente de trabajo o una enfermedad laboral), 348 a 352 (señala las medidas de seguridad e higiene que las empresas están obligadas a suministrar) del C.S.T.

También, en el artículo 161 de la Ley 100 de 1993 (enlista los deberes de los empleadores como integrantes del Sistema General de Seguridad en Salud, entre los cuales se encuentra el de garantizar un medio ambiente laboral sano que permita evitar cualquier accidente de trabajo -AT- o enfermedad laboral -EL-); artículo 21 (enumera las obligaciones del empleador en el Sistema General de Riesgos Laborales, entre ellas, la de facilitar los espacios y tiempos para la capacitación e informar sobre los AT y las EL) y 56 a 63 (capitulo que contiene lo respectivo a las obligaciones, responsables y demás aspectos relacionados con la promoción y prevención de los riesgos laborales) del Decreto – Ley 1295 de 1994; el artículo 9 de la Ley 1010 de 2006 (señala cuales son las medidas preventivas y

correctivas del acoso laboral) y los artículos 2.2.4.6.11 (Capacitación en seguridad y salud en el trabajo – SST), 2.2.4.6.29 (Auditoría de cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. SG-SST.), 2.2.4.6.8 (Obligaciones de los empleadores a la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores), 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.42. (Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo) y 2.2.4.6.15 (establece la obligación de los empleadores de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos en seguridad y salud en el trabajo) del Decreto Único Reglamentario del sector trabajo No. 1072 de 2015.

A nivel específico y para el caso del manejo de los riesgos por factores psicosociales, las obligaciones y deberes de la seguridad y salud en el trabajo que están a cargo de los empleadores, son las contempladas en la Resolución No. 2646 de 2008 (establece las disposiciones y define las responsabilidades de los diferentes actores sociales en cuanto a la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riego psicosocial en el trabajo y lo relacionado al estudio y determinación de origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional) y el artículo 9 de la Ley 1616 de 2013 (que corresponde a la Ley de Salud Mental y comprende lo correspondiente a la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en el ámbito laboral).

Así mismo, las obligaciones que están establecidas en la Resolución 652 de 2012 (la conformación del comité de convivencia), Resolución 4886 de 2018 (que contiene la Política Nacional de Salud Mental, que debe ir de manera concordante con la Política Pública adoptada mediante la Resolución 89 de 2019, sobre el manejo del consumo de las sustancias psicoactivas) y la Resolución 2404 de 2019 (plantea los instrumentos -Batería y Protocolos- y guías mínimos obligatorios para la evaluación, identificación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a los factores de riesgo psicosocial en el trabajo).

A raíz del análisis que se hizo de la Resolución 2646 de 2008, con la colaboración y ayuda del Profesor Guerrero, quien es pionero en el estudio de la relación salud-trabajo, en lo respectivo a los factores psicosociales, se pudo comprender, a pesar de encontrase confuso en la norma previamente señalada, que los factores psicosociales pueden ser positivos (protectores) o negativos (de riesgo) y son aquellos que se encuentran presentes en la interacción del trabajo con el medio ambiente del trabajador y que comprenden el estudio y análisis de las condiciones del trabajo, de la organización y de la personalidad del individuo tanto dentro como fuera del contexto laboral. Es decir, que a la hora de evaluar la presencia de

estos agentes en el ámbito laboral, el empleador debe realizar una evaluación de todos los aspectos o circunstancias de modo, tiempo y lugar que están presentes en la vida de un trabajador a nivel laboral, extra–laboral e individual, en aras de identificar los posibles agentes psicosociales que pueden llegar a promover o a deteriorar la salud de éste en su ambiente de trabajo y no únicamente, concentrar su diagnóstico en los aspectos laborales.

Ello, en el entendido que como los factores de riesgo psicosocial son aquellos que afectan la salud de los trabajadores tanto física, como mentalmente, se hace necesario evaluar en un todo a los sujetos expuestos a esos riesgos[40], a fin de globalizar los niveles de afectación que están siendo causados con ocasión o por causa de las actividades laborales y que se constituyen en los causantes de una carga mental insoportable, una fatiga o un estrés, que son los que a su vez pueden desencadenar en los malestares en la salud de los trabajadores.

Lo expuesto, permite concluir que la mayor manifestación de que un trabajador ha estado expuesto a factores de riesgo psicosociales, se evidencia por la exposición a un nivel excesivo de estrés, esto es, a la presencia del distrés ocupacional (una sobredosis de estrés o "estrés ocupacional") que se presenta debido a las dificultades de afrontamiento de un trabajador en una situación de deficiencia en la forma de organización, gestión, comunicación, asociación, manejo de las condiciones de las tareas o las cargas laborales o de la jornada laboral, entre otros[41] y que por tanto llegan a afectar y alterar los sistemas cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, inmunitario, endocrinológico, muscular y de salud mental de los trabajadores.

Al punto, vale la pena aclarar que el estrés y el estrés laboral no son enfermedades, sino que son la reacción como se expresa en los individuos la relación existente entre las actividades laborales y los ambientes sociales,

[40]Agentes etiológicos o factores de riesgo que según la tabla de enfermedades que ha sido regulada por la Ley 1477 de 2014, corresponde a las deficiencias en: la gestión organizacional, la organización del trabajo, en el grupo social de trabajo, en las condiciones de las tareas, en las cargas físicas, en el medio ambiente del trabajo, en la relación del individuo con la tarea que debe desempeñar y en la jornada laboral.

[41] A manera de ejemplo: un exceso de carga laboral física o mental, un acoso laboral por parte de superiores jerárquicos o compañeros de trabajo, ausencia de elementos para laborar o falta de elementos de protección para desempeñar bien las funciones, tales como buena iluminación, adecuación ergonómica de los puestos de trabajo, etc. o un agotamiento físico o mental por falta de descanso debido (síndrome de burn - out), asignación de actividades laborales que no están relacionadas con las funciones del trabajador o ausencia de asignación de tareas laborales que deberían ser parte del trabajador, entre otros.

psicológicos y emocionales en los cuales se encuentran inmersos y a los cuales deben enfrentarse los trabajadores y que pueden generar riesgos en la salud de ellos cuando se presenta un exceso o sobredosis del estrés, que se conoce como distrés o estrés ocupacional. Es decir, que se podría indicar, que se trata del resultado obtenido por la exposición a factores psicosociales.

En este entendido, al aplicar las nociones previas a un caso de culpa patronal y poner en práctica el análisis de los elementos de la responsabilidad que se han establecido por la jurisprudencia (Radicación No. 39631 del 30 de octubre de 2012), como lo son la culpa suficientemente comprobada, el daño o hecho dañoso y la relación de causalidad entre la culpa y el daño y realizar una concreción de los resultados obtenidos del análisis armónico del primer y segundo capítulo y el acápite anterior (el análisis de la Resolución 2646 de 2008), es dable responder la pregunta problema planteada en este trabajo, de la siguiente manera:

Los criterios que deben ser tenidos en cuenta al momento de establecer la responsabilidad por culpa patronal y que permiten obligar al pago de la indemnización de perjuicios a un empleador, por ocasionarse una enfermedad laboral en un trabajador que fue generada por encontrarse expuesto a agentes de riesgo psicosociales que se desencadenaron en el denominado estrés-distrés laboral, son:

1. La identificación de la ocurrencia de la enfermedad laboral, que se obtiene al demostrar que un trabajador padece alguna de las siguientes enfermedades laborales, cuyos agentes etiológicos según la tabla de enfermedades son los factores de riesgo psicosociales:

> Trastornos psicóticos agudos y transitorios (F23), Depresión (F32), Episodios depresivos (F32.8), Trastorno de pánico (F41.0), Trastorno de ansiedad generalizada (F41.1), Trastorno mixto ansioso depresivo (F41.2), Reacciones a estrés grave (F43), Trastornos de adaptación (F 43), Trastornos adaptativos con humor ansioso, con humor depresivo, con humor mixto, con alteraciones del comportamiento o mixto con alteraciones de las emociones y del comportamiento (F43.2), Trastornos del sueño debido a factores no orgánicos (F51.2), Estrés post – traumático, Síndrome de agotamiento profesional o “Burnout” (Z73.0), Hipertensión arterial secundaria (115.9), Angina de pecho (120), Cardiopatía isquémica (125), Infarto agudo de miocardio (121), Enfermedades cerebrovasculares (160 – 169), Encefalopatía

hipertensiva (167.4), Ataque isquémico cerebral transitorio sin especificar (G45.9), Infarto cerebral, Isquemia cerebral transitoria, Úlcera gástrica (K25), Úlcera duodenal (K26), Úlcera péptica, de sitio no especificado (K27), Úlcera gastroyeyunal (K28), Gastritis crónica no especificada (K29.5 – K 29.6) o Dispepsia (K30)

Para ello, se debe contar con pruebas idóneas, tales como un dictamen de pérdida de capacidad laboral, que haya determinado alguna de las patologías anteriores, como de origen laboral y que debe ser dictaminado de acuerdo al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional (Decreto 1507 de 2014), soportado con la historia clínica del trabajador y demás instrumentos que se requieran para ese concepto técnico, que podrían ser los explicados por el profesor guerrero a lo largo de este trabajo como criterios técnicos y metodológicos válidos, tales como: la observación del puesto de trabajo o entrevistas, la aplicación de baterías de instrumentos para la evaluación de factores psicosociales, el Auto-reporte de Condiciones de Salud, Auto-reporte de Condiciones Intra Laborales o la elaboración de electrocardiografías.

No obstante, en caso de que la patología no haya sido descrita como de origen laboral, puede acudirse a la jurisdicción ordinaria y solicitar el cambio del origen, toda vez, que se trata de una enfermedad que está enlistada en la tabla de enfermedades laborales y siempre y cuando se demuestre que ha sido por causa de la realización de tareas laborales.

Ahora bien, sino se determina una enfermedad que no está enlistada en la tabla de enfermedades laborales (Decreto 1477 de 2014), se podría solicitar su calificación como de origen laboral, al lograr demostrar la relación de causalidad debido a: (i) La presencia de un factor de riesgo psicosocial en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador o (ii) porque la enfermedad que se diagnosticó está relacionada causalmente con ese factor de riesgo psicosocial (que es el causante del estrés laboral u ocupacional). Es importante recordar, que para la evaluación de la exposición a factores de riesgo psicosociales se debe tener en cuenta las condiciones de trabajo intra-laborales, extra-laborales e individuales del trabajador, pues todas ellas influyen en la determinación de las patologías que se pueden llegar a sufrir.

2. Demostrar el daño: esto es, demostrar los perjuicios que han sido generados por la enfermedad laboral que se diagnosticó al trabajador por la exposición a

factores de riesgo psicosociales (tales como el exceso de carga mental o física en el ejercicio de las actividades laborales, la deficiencia en una buena organización empresarial, la falta de capacitación o inducción, la deficiencia en las demandas cualitativas y cuantitativas, el clima de las relaciones y la calidad de las interacciones, el acoso laboral o psicológico, la deficiencia en la pertinencia del conocimiento y las habilidades que debe tener el trabajador en relación con las demandas de la tarea, horarios y jornadas extenuantes y ausencia de pausas o descanso, etc.) y que para algunos casos, desencadena la reacción al distrés laboral, riesgo del cual se deriva la existencia de la patología que padece el trabajador.

La prueba del daño, se logra con el dictamen de pérdida de capacidad laboral, en el cual se determina la enfermedad como de origen laboral, la fecha de su estructuración y el porcentaje de esa pérdida que ha sido generada con ocasión de esa patología; o, a través de la narración de los hechos que logren demostrar las afectaciones a nivel emocional, mentales o sentimentales del trabajador afectado en su salubridad por la exposición a factores de riesgo psicosociales (testigos).

3. Demostrar la culpa suficientemente comprobada del empleador: el trabajador debe demostrar que el hecho ocurrido, esto es, la enfermedad laboral, se debió a la omisión o negligencia del empleador en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas de la salud y seguridad en el trabajo (antes salud ocupacional) y de los deberes que tiene para proteger a su trabajador de la afectación por la exposición a riesgos psicosociales, que se encuentran contempladas en normas como el Código Sustantivo del Trabajo, la Ley 100 de 1993, la Ley 1295 de 1994; la Ley 1010 de 2006 y el Decreto Único Reglamentario del sector trabajo No. 1072 de 2015, así como la Ley 1616 de 2013 y la Resolución No. 2646 de 2008, esta última que contempla obligaciones tales como:

- La identificación y evaluación de factores psicosociales, la cual se puede realizar a través de instrumentos como la Batería de Instrumentos para Evaluación de Factores Psicosociales o el Protocolo de intervención de Factores Psicosociales, pero también, se podría llevar a cabo con otros, tales como, las técnicas de medición, de observación, técnicas y aparatos típicos de la electromedicina (aparato de Holter o Electro Cardiografía de Registro Continuo), entrevistas, diagnósticos ocupacionales y de trastornos de salud en los trabajadores, unos Test de Experiencias Recientes (que tratan de evaluar la carga estresora del trabajador a través de experiencias vividas en el último año), un test

de hemoglobina glicosilada y prueba de catecolaminas (usado para evaluar el estrés agudo) y/o un perfil lipídico (incluye Glicemia, Colesterol y Triglicéridos), que debe hacerse periódicamente, que podría ser mensualmente, conforme lo señalado por el Profesor Guerrero.

- La elaboración de un programa de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo y que permite el estudio de la determinación de las enfermedades que presentan los trabajadores o a las cuales se encuentran propensos, al lado de la cuantía en que se presenta esa enfermedad dentro de la empresa o institución pública y/o como se distribuye ese fenómeno derivado de las condiciones de trabajo (análisis que se realiza desde el concepto del Profesor Guerrero) y que por tanto, sirven de herramienta para la prevención de las enfermedades que son causadas por la exposición a factores psicosociales, pues es una manera de medirla.

- La recopilación, análisis y seguimiento de la información sobre factores de riesgo psicosocial presentes en el ambiente de trabajo, a efectos de establecer la carga física, mental y psíquica asociada a esos factores de riesgos laborales, con el fin de identificar si se deben intervenir y llevar a cabo programas para su intervención.

- La toma de medidas de prevención y correctivas de acoso laboral.

Una vez se logre probar la culpa leve en la que ha incurrido el empleador, corresponde a este último probar que actuó con diligencia y cumplió con sus deberes para lograr eximirse de la responsabilidad de pagar la indemnización plena y ordinaria de perjuicios.

4. Nexo de causalidad entre la culpa y el daño: Se debe probar que la enfermedad laboral que se diagnosticó al trabajador fue causada debido a la negligencia u omisión del empleador en su deber de cuidado y protección respecto de los factores de riesgos psicosociales a los cuales estuvo expuesto el trabajador y que no se llevó a cabo ninguna gestión, estudio, análisis, promoción ni prevención respecto de los mismos o no se desplegó las actividades requeridas para solucionar los problemas que hubiesen sido puestos en conocimiento del empleador relacionados con asuntos como el estrés laboral ocasionado como producto de la interacción entre la forma de la organización empresarial, los factores psicosociales y la salud de los trabajadores.

En síntesis, este capítulo hace un análisis de la Resolución 2646 de 2008, con la colaboración del Profesor Juan Guerrero (2016), que pretende clarificar conceptos técnicos sobre los factores psicosociales, ampliar la información sobre este asunto (responsabilidad de la identificación, prevención, intervención y monitoreo de los riesgos psicosociales) y ejemplificar situaciones que permiten materializar mentalmente las diferentes definiciones o nociones conceptúales consignadas en esta norma y que se consideran fundamentales para facilitar el proceso de disertación sobre la existencia o ausencia de una responsabilidad civil por culpa patronal en los casos de trabajadores que padecen enfermedades por la exposición a factores de riesgos psicosociales, en tanto se trata de una norma sustancial que para su aplicación requiere de una lectura e interpretación judicial que no puede ir más allá de lo que la misma norma pretende regular, pero que tampoco puede omitir parámetros importantes que buscan consolidar la obligación de protección y bienestar de los trabajadores, respecto de la exposición a factores de riesgo psicosociales.

De igual manera, se corrobora en este capítulo que para la reparación o indemnización ordinaria y plena de perjuicios de que trata el artículo 216 del C.S.T, es indispensable demostrar la ocurrencia del riesgo, que sería, l*a enfermedad laboral ocasionada por la exposición a agentes de riesgo psicosociales*; la culpa suficientemente comprobada del empleador, que radica en probar por el trabajador*la falta de diligencia y cuidado ordinario o mediano del empleador en su obligación de proteger la salud y seguridad de sus trabajadores de la exposición a riesgos laborales y en específico los psicosociales*; el daño, que es *el detrimento, menoscabo o deterioro que afecta el patrimonio, la personalidad, o la esfera espiritual o afectiva a la integridad o a la salud del trabajador* con ocasión o como consecuencia de la actividad laboral que fue el causante de la exposición a altos niveles de estrés ocupacional, que desencadenó la enfermedad laboral y el nexo causal entre las condiciones en que se desarrollan las tareas del trabajador y la enfermedad laboral.

BIBLIOGRAFÍA CAPITULO 3

Guerrero, P. J. (junio a octubre de 2016). Resolucion 2646 de 2008. (I. P. García, Entrevistador)

CONCLUSIONES

El trabajo realizado permitió identificar cuáles son algunas de las enfermedades laborales que se pueden ocasionar en los trabajadores colombianos por la exposición a los distintos factores de riesgo psicosociales presentes en el ambiente laboral (relacionadas con los trastornos mentales y del comportamiento -Grupo IV-, enfermedades del sistema cardiovascular y cerebrovascular -Grupo VIII- y enfermedades del sistema digestivo y del hígado -Grupo X-), que se relacionan con la manera de organización empresarial y las condiciones físicas, cuantitativas y cualitativas del entorno de trabajo, pero también las condiciones sociales, psíquicas y emocionales en las cuales se encuentra inmerso el trabajador en sus ámbitos laborales, extra – laborales e individuales o de personalidad, características que convergen a la hora de determinar si las patologías que padece un trabajador son resultado de los riesgos generados por la indebida manifestación de los factores psicosociales y que en su gran mayoría resulta en el distrés laboral ("estrés negativo").

Así mismo, se logró establecer, que en la legislación colombiana existe un amplio marco normativo que regula, de manera general, lo respectivo al Sistema de Riesgos Laborales y la Seguridad y Salud en el Trabajo, que debe ser tenido en cuenta al momento de evaluar lo correspondiente a la responsabilidad civil de un empleador de reconocer y pagar los perjuicios ocasionados a un trabajador, por el padecimiento de una enfermedad laboral, sin embargo, en lo que atañe a la protección de la salud de los trabajadores y la prevención de la exposición a factores de riesgo psicosociales, tan solo se ha promulgado una única norma que lidera este aspecto, cual es la Resolución 2646 de 2008 del Ministerio de la Protección Social hoy en día el Ministerio del Trabajo y que es la que direcciona, regula y pauta un análisis de caso de culpa patronal por la causación de una patología derivada del estrés laboral y de la exposición a factores de riesgos psicosociales, ya que ésta debe ser cumplida por todos los empleadores privados y públicos en Colombia, quienes son los responsables de la identificación, evaluación, prevención, monitoreo e intervención de los agentes de riesgo señalados y como consecuencia, los encargados de determinar los riesgos psicosociales a los cuales se deben afrontar los trabajadores y que pueden resultar en enfermedades laborales.

No obstante lo anterior, esta norma debe seguir siendo desarrollada, actualizada y reglamentada para aclarar los vacíos jurídicos que aún la aquejan, como por ejemplo, lo correspondiente a clarificar qué tipo de instrumentos de identificación

de evaluación de la exposición a factores de riesgos psicosociales son aceptados por Colombia, ya que como se explicó a lo largo de este trabajo, no se trata únicamente de la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial (2010) o del Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés (2014) a que refiere la norma, sino que hay muchos más mecanismos para ello; también, lo respectivo a la "periodicidad" con que se deben hacer los análisis de los factores psicosociales, pues a pesar de que la reciente Resolución 2404 de 2019, estableció que debía hacerse anual si se trataba de una exposición de riesgo psicosocial alta y de dos años si era una exposición de riesgo psicosocial bajo o medio, es pertinente señalar que tal estimación debería ser reevaluada al tener en cuenta que el análisis de factores psicosociales refiere a situaciones sociales, psíquicas y emocionales que varían constantemente en el tiempo, por lo que al seguir el consejo de Profesor Guerrero, se considera que esta periodicidad debería ser mensual, es decir, aproximadamente de cada dos o tres meses.

Además de lo explicado, también hay un vacío acerca de cuál es el tiempo que se debe considerar como suficiente para recolectar esa información y lo correspondiente, a establecer cada cuanto se deben adelantar los programas de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial, que permita su aplicabilidad en un 100% para los casos reales que tienen materialización en este país, que siguiendo la línea anterior debería ser de meses y no de años.

En este orden de ideas, se debe continuar afianzando la protección de los trabajadores frente a situaciones que vayan en desmedro de su situación y que para resolverse debe acudirse en la mayoría de casos a las instancias judiciales, las que carecen de herramientas para poder analizar un caso de culpa patronal por la causación de enfermedades laborales en un trabajador derivadas del estrés laboral que resultó por la exposición a factores de riesgos psicosociales, situación que se presenta debido a la falta de establecer criterios para estudiar cuando hay responsabilidad por los daños generados por la exposición a esos riesgos laborales.

En este sentido, la responsabilidad civil como cualquier otra figura jurídica del derecho tiene la ardua tarea de servir como intermediaria para mediar o solucionar aquellas situaciones que de alguna u otra manera vulneran las relaciones contractuales de los individuos; en donde existe la claridad que su función primordial es la de resarcir los perjuicios que los empleadores ocasionan por no cumplir con sus obligaciones de orden legal y contractual (Corte Suprema

de Justicia, Sentencia SL - 5619: radicación No. 47907 del 27 de abril de 2016), responsabilidad que definitivamente va ligada con un análisis sobre las normas que lideran los asuntos relevantes a la seguridad y salud en el trabajo y la intervención y prevención de la exposición de riesgos laborales psicosociales que derivan en estrés ocupacional, ya que con base a éstas se puede determinar si ha existido algún incumplimiento a los deberes impuestos a un empleador cuando se ha diagnosticado a algún trabajador una enfermedad de las establecidas en la tabla de enfermedades como del Grupo IV, Grupo VIII o Grupo X, causadas por agentes de riesgo psicosociales y normas que se hace necesario profundizar en sus conceptos y explicar mediante ejemplos fácticos reales, para permitirse una interpretación idónea y acertada.

Ello, en tanto de esa disertación se puede arrojar como resultado la caracterización de la culpa leve del empleador, que de probarse fue la causante de los daños morales o materiales que afectan al trabajador como consecuencia de la enfermedad laboral que etiológicamente proviene de riesgos psicosociales (en especial el estrés-distrés laboral), da lugar al reconocimiento de los perjuicios, siempre y cuando se pruebe el nexo causal, que resulta determinante para tal evento y que puede llegar a ser más fácil de establecer en los casos que se comprueba la relación causal de que trata el artículo 2º del Decreto 1477 de 2014, todo lo cual ha sido permitido concluir gracias al desarrollo de este trabajo.

En conclusión, este trabajo auxilia en la comprensión acerca de cuáles son las obligaciones de los empleadores en materia de riesgos laborales psicosociales, que no son otras que las contempladas en la legislación colombiana que ha sido plasmada en la constitución política, el código sustantivo del trabajo, la Ley 100 de 1993, la Ley 1295 de 1994; la Ley 1010 de 2006 y el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo No. 1072 de 2015, así como la Ley 1616 de 2013, la Resolución No. 2646 de 2008, la Resolución 652 de 2012, Resolución 4886 de 2018 (en concordancia con la Resolución 89 de 2019) y la Resolución 2404 de 2019, que son aquellas normas base sobre las cuales se debe hacer un estudio sobre responsabilidad civil por culpa patronal (art. 216), en aras de establecer la existencia de un incumplimiento de obligaciones o acatamiento de deberes de los empleadores que presenten algún caso de morbilidad en sus trabajadores por exposición a factores de riesgos psicosociales.

Esas normas advierten que las obligaciones de los empleadores están encaminadas a proveer y desarrollar un sistema general de seguridad y salud en el trabajo que conlleve a la protección en el bienestar de todos los trabajadores y

su apropiado ambiente laboral, sin importar la modalidad de su vinculación y que tienen como objetivo principal evitar la ocurrencia de algún accidente de trabajo o enfermedad laboral y más específicamente para este estudio, las patologías que pueden aparecer por la exposición de los trabajadores a factores de riesgos psicosociales y que por tanto, propenden por el amparo de la salud, que es un derecho fundamental autónomo consagrado en la carta magna de nuestra nación colombiana.

Así como, también hace un análisis de la Resolución 2646 de 2008 que pretende facilitar el entendimiento en la aplicación de las ordenes imperativas que se disponen al empleador para la identificación, prevención, intervención y monitoreo de los riesgos psicosociales, mediante la explicación y ejemplificación de conceptos y situaciones que se enuncian en la norma y que permiten materializar mentalmente las diferentes definiciones o nociones conceptúales consignadas en ésta, que se considera fundamental para el estudio de una responsabilidad civil contractual por culpa patronal en los casos de trabajadores que padecen enfermedades por la exposición a factores de riesgos psicosociales.

Finalmente, logra identificar que para lograr establecer una responsabilidad civil por una culpa patronal, se debe demostrar los 3 elementos que la caracterizan, cuales son:

1. El hecho dañino, que para el caso de estudio corresponde a las enfermedades laborales que tienen su origen por la exposición a factores de riesgo psicosociales, que están presentes en la actividad laboral que desarrolla el trabajador y que resultan en una reacción de estrés negativo o distress.

2. La culpa leve del empleador, que corresponde a la prueba de la falta de diligencia y cuidado propio de sus obligaciones legales y contractuales, relacionadas con la protección contra los riesgos laborales y las específicas sobre la intervención, monitoreo, evaluación, identificación y prevención de los factores de riesgo psicosociales y determinación de patologías causadas por estrés laboral y sobre la promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales.

3. La relación de causalidad entre el daño y la culpa, esto es, probar que la enfermedad que se diagnosticó al trabajador fue causada debido a la exposición a riesgos psicosociales, respecto de los cuales no se llevó a cabo ninguna capacitación, medición, monitoreo, gestión, estudio, análisis, promoción ni prevención o no se desplegó las actividades requeridas para solucionar los problemas que hubiesen sido puestos en conocimiento del empleador

relacionados con asuntos como el estrés laboral ocasionado como producto de la interacción del trabajador entre los factores psicosociales y sus capacidades individuales y condiciones laborales y extra - laborales.

Para lo cual se debe contar con un material probatorio suficiente que permita demostrar ese elemento, tal como lo sería un dictamen de pérdida de capacidad laboral expedido por una entidad competente o las técnicas e instrumento de medición de la exposición a factores psicosociales en el trabajo; las pruebas documentales que den cuenta del actuar negligente u omisivo del empleador en sus obligaciones legales y contractuales y/o con la narración de testigos que conduzca a demostrar las afectaciones a nivel emocional, mental o sentimental del trabajador por la exposición a factores de riesgo psicosociales.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez, H y Faizal, G. (2012). *Salud ocupacional y prevención: guía práctica.* Bogotá, D.C.: Ediciones de la U.

Belloch A, Sadín B, y Ramos F. (2009). *Manual de Psicopatología* (Vol. II). Madrid, España: McGraw Hill.

Bossa, M. (1993). *Riesgos psicosociales en la empresa y su control.* Bogotá, D,C: Instituto de Seguros Sociales.

Brenes, C. (1977). *Tratado de obligaciones.* San José de Costa Rica: Ediciones juricentro.

Castro, A y Calonje, L. (2015). *Derecho de Obligaciones aproximación a la praxis y a la constitucionalización.* Bogotá, D.C: Universidad Católica de Colombia.

Cifuentes, O y Cifuentes, G. (2016). *Enfermedades psicosociales.* Bogotá, D.C: Ibañez.

Corte Constitucional. (31 de Julio de 2008). Sentencia T- 760 de 2008. Bogotá D.C.

Corte Constitucional. (2013). Sentencia T - 020 de 2013. Bogotá D.C.

Corte Constitucional, Sentencia T - 007, T - 007 de 2019 (Corte Constitucional 21 de Enero de 2019).

Corte Constitucional, Sentencia T - 372, Sentencia T - 372 de 2012 (Corte Constitucional 16 de Mayo de 2012).

Corte Suprema de Justicia - Sala Laboral. (11 de abril de 2018). Sentencia SL - 1110 de 2018. *Rad. 49835*. Bogotá D.C.

Corte Suprema de Justicia - Sala Laboral. (3 de octubre de 2018). Sentencia SL - 4665 de 2018. *Rad. 67090*. Bogotá D.C.

Corte Suprema de Justicia - Sala Laboral. (10 de octubre de 2018). Sentencia SL 4473 de 2018. *Rad. 62048*. Bogotá D.C.

Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral. (30 de junio de 2005). Referencia No. 22656. Bogotá, D.C.

Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral. (30 de octubre de 2012). Radicación No. 39631. Bogotá, D.C.

Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral. (16 de octubre de 2013). SL 887-2013. Radicación No. 42433. Bogotá, D.C.

Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral. (2 de abril de 2014). SL17216-2014. Radicación No. 41405. Bogoá, D.C.

Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral. (27 de abril de 2016). SL5619-2016. Radicación No. 47907. Bogotá, D.C.

Foucault, M. (1999). *Estética, ética y hermenéutica.* Barcelona: Paidós.

Foucault, M. (1999). *Estrategias de Poder.* Madrid: Paidos.

Gil, B. (2011). *Responsabilidad Extracontractual del Estado* (5 ed.). Bogotá, D.C: Temis.

Guerrero, P. J. (junio a octubre de 2016). Resolucion 2646 de 2008. (I. P. García, Entrevistador)

Hernández, C; Ortega, G; Quequejana, M y González, C. (2013). *La Responsabilidad Civil.* Bogotá D.C.: Universidad Libre.

Laurrell, A. (1993). *Para la investigación sobre la salud de los trabajadores.* Bogotá, D.C: Organización Panamericana de la Salud.

Lozada D, Tellez, J y Cipamocha, R. (1993). *Salud y sociedad: salud de los trabajadores.* Bogotá, D.C: Universidad Nacional de Colombia.

Malagon, L y Galán, R. (2002). *La Salud Pública: Situación actual propuestas y recomendaciones.* Bogotá, D.C.: Médica Panamericana .

Mazeaud, L y Mazeaud, H. (2005). *Elementos de la Responsabilidad Civil.* Bogotá D.C.: Leyer.

Ministerio de Protección Social. (2010). *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.* Bogotá, D.C.

Ministerio de Salud Presidencia de la Nación. (s.f.). *Salud Ocupacional*. Obtenido de www.msal.gob.ar: http://www.msal.gob.ar/index.php/home/salud-ocupacional

Ministerio de Trabajo. (2014). *Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés* (3 ed.). Bogotá, D.C.

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (2002). *El arte de los riesgos profesionales.* Bogotá D.C.: Imprenta Nacional.

Moreno,J y Baez, L. (s.f. de Noviembre de 2010). *www.insht.es.* Obtenido de Factores y riesgos psicosociales, forma, consecuencias, medidas y buenas prácticas: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PROFESIONALES/factores%20riesgos%20psico.pdf

Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés en el Trabajo: Un reto colectivo.* Ginebra: OIT.

Rodríguez, M. (2016). *Sistema general de riesgos laborales.* Colombia: Universidad del Norte.

Romero, D. (2000). *Responsabilidad Civil General y del Notario.* Bogotá D.C.: Libreria del profesional.

Rubio, R. (2005). *Manual para la formación de nivel superior en prevención de riesgos laborales.* España: Díaz de Santos.

Sala Laboral - Corte Suprema de Justicia. (29 de mayo de 2018). Sentencia SL - 1988 de 2018. *Rad. 53626*. Bogotá D.C.

Sánchez, A. (2017). *La Obligación de Seguridad del empleador frente al estrés en el trabajo.* Bogotá D.C.: Universidad Externado de Colombia.

Schnall, P, Dobson, M y Rosskam, E. (2011). *Trabajo no saludable: causas, consecuencias, curas.* Bogotá, D.C: Universidad de los Andes.

Serrano, E. (2011). *Imputación y Causalidad en Materia de Responsabilidad por Daños.* Bogotá D.C.: Ediciones Doctrina y Ley.

Tamayo, J. (2007). *Tratado de Responsabilidad Civil.* Bogotá D.C.: Legis Editores S.A.

Tamayo, J. (1999). *De la Responsabilidad Civil* (Vol. I). Bogotá D.C.: Editorial Temis S.A.

Tamayo, L. (2005). *La responsabilidad civil extracontractual y la contractual.* Bogotá, D.C: Doctrina y Ley.

Tourneau, P. (2004). *La Responsabilidad Civil.* México: Pearson.

Universidad Nacional de Costa Rica. (s.f.). *La Organización del Trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género.* Obtenido de www.saltra.una.ac.cr: http://www.saltra.una.ac.cr/images/SALTRA/Documentacion/Publicaciones_OIT/Anexo_OIT_3.pdf

Vieco, G y Abello, L. (mayo - agosto de 2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Psicología desde el Caribe, 31*(2), 354 a 385.