

LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PROFESIONALES: SU EVOLUCION,  
LA SITUACION ACTUAL Y EL SECTOR PUBLICO VS. EL SECTOR PRIVADO

RICARDO BLANCO MANCHOLA  
INA HAASE STAUCH  
IVAN ALBERTO ORDOÑEZ VIVA  
LAURA ELIZABETH SZOCS MARTINEZ

Proyecto de Grado

Director del Proyecto, Doctor Juan Carlos Llano

UNIVERSIDAD LA SABANA  
ESPECIALIZACIÓN SEGUROS Y SEGURIDAD SOCIAL  
BOGOTA  
2006

## CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	10
1. PREPARACION DE LA INVESTIGACION	12
1.1 INDIVIDUAL	12
1.2 DISCUSION EN PEQUEÑOS GRUPOS	12
1.3 SESION GENERAL	12
2. DEFINICION DEL ALCANCE	14
2.1 ETAPA INDIVIDUAL	14
2.2 SESIONES GRUPALES	14
3. RESEÑA HISTORICA	15
4. REFERENCIAS NORMATIVAS	16
5. CONFORMACION DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES	18
6. ANTECEDENTES DE LOS CUATRO ELEMENTOS DE ANALISIS	21

6.1 COBERTURA	21
7. FINANCIACION	23
7.1 SISTEMA DE COTIZACION	23
7.2 TABLA DE COTIZACION	23
8. COTIZACION PARA LAS EMPRESAS TEMPORALES	25
8.1 TRABAJADORES DE PLANTA	25
8.2 TRABAJADORES EN MISION	25
9. CONDICIONES Y REGLAMENTACIONES EN CUANTO A COTIZACIONES	26
9.1 RECLASIFICACION	26
9.2 MODIFICACION DE LA COTIZACION	27
9.3 INGRESO BASE DE COTIZACION	27
9.3.1 Trabajadores dependientes sector privado	27
9.3.2 Sector público	27
9.3.3 Trabajador con salario integral	28

9.4 DISTRIBUCION DE LAS COTIZACIONES	28
9.5 MONTO DE LAS COTIZACIONES	28
9.6 PLAZO PARA EL PAGO DE LAS COTIZACIONES	29
9.7 LIQUIDACIONES	29
9.8 COBRO DE LAS ARP	29
10. RESERVAS DE LAS ARP	30
10.1 RESERVA PARA SINIESTROS OCURRIDOS AVISADOS	30
10.2 RESERVA PARA SINIESTROS OCURRIDOS NO AVISADOS	30
10.3 RESERVA MATEMATICA	31
10.4 RESERVA DE DESVIACION DE SINIESTRALIDAD	31
10.5 RESERVA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL	32
10.6 RESERVAS ESPECIALES	32
10.7 REGIMEN DE INVERSIONES SOBRE LAS RESERVAS	32
11. BENEFICIOS	44
11.1 PRESTACIONES ASISTENCIALES	44

11.2 PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	45
11.3 PRESTACIONES ECONOMICAS	46
11.3.1 Incapacidad temporal	46
11.3.1.1 Monto de las prestaciones económicas por incapacidad Temporal	46
11.3.2 Incapacidad permanente parcial	47
11.3.2.1 Monto de la incapacidad permanente parcial	47
11.3.3 Pensión de invalidez	47
11.3.3.1 Monto de la pensión de invalidez	48
11.3.4 Pensión de sobrevivientes	48
11.3.4.1 Monto de la pensión de sobrevivientes en el SGRP	48
11.3.4.2 Monto de las pensiones	48
11.3.4.3 Devolución de saldos e indemnización sustitutiva	48
11.3.5 Auxilio funerario	49
11.4 SERVICIOS DE PREVENCION	49

12. DEFINICIONES RIESGOS PROFESIONALES	50
12.1 ACCIDENTE DE TRABAJO	50
12.2 ENFERMEDAD PROFESIONAL	50
13. GESTION	52
13.1 LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PROFESIONALES	55
13.1.1 Servicios de salud	56
13.1.2 Servicios económicos	58
13.1.3 Servicios de promoción y prevención	60
14. CONCLUSION	68
15. BIBLIOGRAFIA	69

## LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Clasificación de los riesgos	24
Tabla 2. Cotizaciones mínimas y máximas	28
Tabla 3. Servicios económicos	59

## LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Cobertura	21
Figura 2. Trabajadores afiliados al SGRP	22
Figura 3. Distribución cotizaciones SGRP	33
Figura 4. Comportamiento de la Reserva de Siniestros Avisados en Riesgos Profesionales 1998 – 2004	34
Figura 5. Comportamiento de la Reserva de IBNR en Riesgos Profesionales 1998 – 2004	35
Figura 6. Comportamiento de la Reserva Matemática en Riesgos Profesionales 1998 – 2004	36
Figura 7. Comportamiento de la Reserva Dev. Siniestralidad en Riesgos Profesionales 1998 – 2004	37
Figura 8. Comportamiento de la Reserva Enfermedad Profesional en Riesgos Profesionales 1998 – 2004	38
Figura 9. Acumulado Reservas Técnicas en Riesgos Profesionales 1998 – 2004	39
Figura 10. Crecimiento de las Reservas Técnicas en Riesgos Profesionales 1998 – 2004	40

Figura 11. Estadísticas sobre el sector de las ARP promedio de empresas afiliadas año 2005	41
Figura 12. Promedio anual de trabajadores afiliados 2005	42
Figura 13. Promedio primas emitidas 2005	43
Figura 14. Número de casos de accidentes de trabajo de 1994 a 2003	53
Figura 15. Número de casos de enfermedad profesional de 1994 a 2003	54
Figura 16. Número de casos mortales de 1994 a 2003	55
Figura 17. Actividades de Promoción y Prevención	60
Figura 18. Matriz de riesgos y vulnerabilidad	63
Figura 19. Matriz de riesgos profesionales	64



## (INTRODUCCION)

En este trabajo de tesis se pretende analizar la evolución y perspectivas del Sistema General de Riesgos Profesionales desde 1994, por lo cual, se decide utilizar la metodología del caso puesto que se considera adecuada para la investigación del tema.

A continuación se explica como se desarrolla la metodología del caso.

¿Qué es un caso?

Es una descripción de una situación real de dirección en una organización. Los casos habitualmente presentan problemas que demandan una o más decisiones.

Es una historia que describe la secuencia de los eventos y que contiene hechos, opiniones y prejuicios de los protagonistas del caso en el momento en que ocurrieron los hechos.

Como ocurre en los problemas que usted enfrenta cada día, muchas veces no conoce todos los datos que se estiman importantes, o tiene una cantidad de datos que no son relevantes para tomar la decisión. Muchas veces no hay un solo problema sino varios entrecruzados. A veces el problema de fondo esta como oculto por los problemas inmediatos. Cada caso pretende con las limitaciones lógicas ser una reproducción exacta de la vida real de un directivo.

Los casos involucran personas, los directivos y los subordinados no se comportan con reglas fijas porque no son robots, aun en las organizaciones más rígidas tienen un cierto margen de libertad y autonomía. Por lo tanto, las decisiones no son únicas.

Un caso no es como un problema de geometría para el cual sólo hay una solución correcta y todas las demás son erróneas. En un caso puede haber una gama de decisiones igualmente correctas, el método del caso consiste en hacer que una persona se enfrente con un problema real en condiciones de experiencia simulada bajo la guía de un profesor.

¿Para qué usar el método del caso?

Los problemas que se enfrentan se pueden dividir en dos tipos: operativos y no operativos, los problemas operativos son aquellos en los que el problema esta claramente identificado y se sabe que debe existir una solución, aunque esta pueda ser muy complicada. El problema se reduce a tener unos conocimientos y unas herramientas. Son los problemas con los que se puede encontrar un laboratorista, un ingeniero o un cirujano. El aprendizaje que se exige para la

solución de estos problemas es el habitual para adquirir conocimientos y unas técnicas que siempre se repiten con pequeñas variaciones, los problemas no operativos no suelen estar claramente identificados no se sabe si existe alguna solución y es posible que tenga varias soluciones, suelen tener involucrado una enorme cantidad de factores que los hacen irrepetibles. Son los problemas que definen la categoría de un directivo, un político o un militar, de estos hombres se espera que tengan la capacidad para tomar decisiones correctas ante problemas no operativos. Los problemas operativos se dejan en manos de los técnicos.

El método del caso se ha demostrado como el más apto para facilitar la adquisición de ese tipo de habilidades que necesitan los directivos para enfrentar los problemas no operativos. En cambio es poco útil para enseñar teorías o modelos teóricos.

Quienes han ejercido la función de directivo durante un cierto tiempo han adquirido ese conocimiento por medio de la experiencia, la capacidad de gobernar no se aprende en los libros, pero el método del caso aporta ciertas ventajas para el perfeccionamiento de los directivos.

¿Cómo participar en el método del caso?

La participación en el método esta diferenciada en dos fases, la preparación y la sesión, la preparación a su vez tiene dos momentos que son la preparación del caso y la discusión del caso en un grupo pequeño.

## **1. PREPARACION DE LA INVESTIGACION**

### **1.1 INDIVIDUAL**

El uso de casos exige que el estudiante lea y piense cuidadosamente sobre el material que se le da la semana anterior a cada sesión, no hay un método único para todos, pero si se pueden dar buenos consejos que generalmente dan buenos resultados.

Trate de responder las siguientes preguntas:

¿Cuáles son los objetivos de la organización?

¿Cuál es el problema?

¿Cuáles son los hechos claves relevantes?

¿Cuáles son las alternativas?

¿Cuáles son los criterios de decisión?

¿Cuál es su análisis de las alternativas, tomándolas desde el punto de vista de sus criterios de decisión?

¿Qué alternativas recomienda?

¿Cuál es su plan de acción a implementar?

¿Cuáles son los resultados que espera?

### **1.2 DISCUSIÓN EN PEQUEÑOS GRUPOS:**

Los participantes son distribuidos en grupos de hasta diez personas buscando la mayor diversidad en cuanto a profesiones y experiencias para ser más productivo y fructífero su trabajo, estos grupos se reúnen a discutir a manera de pequeño comité directivo cada uno de los casos que han sido previamente estudiados en forma individual por cada uno de sus miembros.

### **1.3 SESIÓN GENERAL**

Tras una buena preparación individual y del equipo la sesión general del problema se convierte en la práctica de una gran junta directiva, esta junta directiva tiene ciertas características que se explican a continuación.

Se enfoca ordinariamente según el modelo típico de solución de problemas:

¿Cuáles son los problemas?

- ¿Cuáles son los factores que los causan?
- ¿Cuáles son las alternativas?
- ¿Cuáles son los criterios de decisión?
- ¿Cuál es la decisión apropiada?
- ¿Cuál es el plan de acción?
- ¿Cuándo y cómo debe ocurrir la implantación?
- ¿Cuál es la evaluación global?

El diagnóstico es la parte más importante del proceso e implica la puesta en marcha de la capacidad de síntesis y discernimiento una vez que se tienen claros los hechos relevantes. Se trata de descubrir los problemas y las oportunidades, lo cual nos llevará a un nuevo análisis para establecer las diversas alternativas de solución.

Es en ese momento cuando que hay que poner en ejercicio la creatividad y la decisión habilidades características de un buen directivo, al entrar en la etapa de las soluciones hay que recurrir a toda la ciencia de gobierno para elegir soluciones factibles. No estamos en el campo de la fantasía o de la especulación y es necesario encontrar alternativas viables en las condiciones expuestas para el caso. No se trata de encontrar la solución del caso, pues un mismo problema muchas veces es susceptible de varias soluciones igualmente validas, dependiendo de quien las toma y como las implementa.

Una vez analizados los pros y los contras de las diversas alternativas de solución, pues ninguna solución se acepta sin critica hay que tomar una decisión, la decisión la toma cada uno individualmente no es necesario llegar a un consenso en el grupo. Cada uno es libre de tomar la que desee. El profesor no es el maestro que debe dar la solución, la solución la encuentra el grupo que participa en el debate con sus experiencias y que se enriquece mutuamente aprovechando el clima que crea el método del caso.

El profesor, en ocasiones podrá manifestar su opinión sobre la solución que considera adecuada, pero esta sometida a la crítica de la misma como el resto de los participantes en el debate.

Teniendo en cuenta la anterior metodología, este trabajo se desarrolla en tres etapas.

## **2. DEFINICIÓN DEL ALCANCE**

Debido a que el análisis se centra en la evolución y perspectivas del Sistema General de Riesgos Profesionales que se enfrenta a una situación no operativa y por consiguiente estratégica, se considera que el análisis del proyecto se debe centrar en cuatro elementos fundamentales de cualquier sistema de seguridad social, la cobertura, la financiación, los beneficios y la gestión.

### **2.1 ETAPA INDIVIDUAL**

Cada uno de los integrantes del grupo tendrá la responsabilidad de investigar los antecedentes de uno de los elementos enumerados en la etapa anterior y posteriormente compartirlos con los demás integrantes del grupo para que cada uno los analice por separado los cuatro elementos.

### **2.2 SESIONES GRUPALES**

Una vez realizado el análisis individual se realizan reuniones entre los integrantes, con el objetivo de identificar en cada elemento de análisis:

- ¿Cuáles son los problemas?
- ¿Cuáles son los factores que los causan?
- ¿Cuáles son las alternativas?
- ¿Cuáles son los criterios de decisión?
- ¿Cuál es la decisión apropiada?
- ¿Cuál es el plan de acción?
- ¿Cuándo y cómo debe ocurrir la implantación?
- ¿Cuál es la evaluación global?

A continuación se presenta una reseña histórica del Sistema de Riesgos Profesionales, referencias normativas, actual estructura del SGRP y los antecedentes revisados de cada uno de los elementos de análisis.

### **3. RESEÑA HISTÓRICA**

El actual Sistema General de Seguridad Social de Colombia tiene sus orígenes en la Ley 100 de 1993, en la cual se define los tres subsistemas que lo conforman, salud, pensiones y riesgos profesionales.

Si se revisa la Ley 100 en lo relacionado con el sistema de riesgos profesionales, dicha ley no define los fundamentos del mismo, pero da facultades extraordinarias al ejecutivo para que reglamente el sistema.

Dichas facultades permitieron expedir el Decreto Ley 1295 de 1994 que es la norma base del Sistema de Riesgos Profesionales, en esta norma se definen los objetivos, campo de aplicación, responsabilidades de los actores del sistema, entre otros.

Con la expedición de la Ley 100 de 1993 y el Decreto Ley 1295 de 1994, se permitió la participación del sector privado y se definió un sistema que no solo brinda, la reparación a través del cubrimiento de las prestaciones asistenciales y económicas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, sino también un sistema que debe propender por la prevención en cabeza de los empleadores y con la asesoría de las administradoras de riesgos profesionales.

Es importante recordar, que antes de la expedición de las normas antes citadas, los riesgos profesionales en el país eran asumidos por el Instituto de Seguros Sociales desde marzo de 1965. Teniendo como soporte normativo los Decretos 3169 y 3170 de 1964 y se establece el seguro de accidentes y enfermedades profesionales.

#### 4. REFERENCIAS NORMATIVAS

Las siguientes son las principales referencias normativas encontradas para realizar este análisis de caso:

1. Decretos 3169 y 3170 de 1964. Reglamenta el seguro de accidentes de trabajo y enfermedad profesional para ser asumido por el ISS.
2. Ley 9 de 1979.
3. Resolución 2400 de 1979. Estatuto de Seguridad Industrial.
4. Resolución 1016 de 1986. Reglamentación Comité Paritario de Salud Ocupacional.
5. Resolución 2013 de 1989. Reglamentación Programa de Salud Ocupacional.
6. Ley 100 de 1993. Sistema General de Seguridad Social.
7. Decreto Ley 1295 de 1994. Reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales.
8. Decreto 1771 de 1994. Pago de aportes al Sistema General de Riesgos Profesionales.
9. Decreto 1832 de 1994. Tabla de enfermedades profesionales.
10. Decreto 1530 de 1996.
11. Decreto 1607 de 2002. Tabla de actividades económicas.
12. Decreto 2463 de 2001. Juntas de Calificación de Invalidez.
13. Decreto 2800 de 2003. Afiliación de trabajadores Independientes.
14. Decreto 3615 de 2005. Afiliación de trabajadores independientes a través de agremiaciones y asociaciones.
15. Ley 776 de 2002. Modifica algunos artículos del Decreto Ley 1295 de 1994.
16. Decreto 839 de 1991: Régimen de reservas del sector asegurador, que aplicó a Riesgos Profesionales hasta las reglamentaciones específicas.

17. Decreto 2347 de 1995, 1er. Régimen específico de reservas en Riesgos Profesionales.
18. Circular Básica Jurídica 091 de 1998: reglamenta por primera vez la EP desde 1999 a 2002, en 2% de las primas.
19. Circular Básica Jurídica 052 de 2001: mantiene la reserva de EP en 2%.
20. Decreto 2696 de 1998: cálculo de IBNR hasta el 1717 2005.
21. Decreto 4310 de 2004: establece fórmula de IBNR hasta el 2010.
22. Ley 795 de 2003 art. 43: ordena tener como reservas técnicas de Riesgos Profesionales Riesgos en Curso, Matemática, Avisados y Desviación de Siniestralidad.

## **5. CONFORMACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES**

Antes de realizar este análisis es importante conocer como se conforma el sistema de Seguridad Social Integral y en especial el Sistema General de Riesgos Profesionales.

El Sistema de Seguridad Social Integral está constituido por el Sistema General de Seguridad Social en Salud encargado de cubrir lo relacionado con la enfermedad común (no profesional) y la maternidad; el Sistema General de Pensiones encargado del cubrimiento de las pensiones por vejez, invalidez y muerte, las dos últimas de origen común (no profesional) y finalmente, el Sistema General de Riesgos Profesionales encargado de cubrir la enfermedad profesional y el accidente de trabajo.

Los dos primeros sistemas financiados con aportes de los trabajadores y los empleadores y el último de financiación exclusiva con aportes de los empleadores.

Las principales funciones que tienen los diferentes integrantes del Sistema General de Riesgos Profesionales son:

El Sistema es dirigido por dos entes: El Ministerio de la Protección Social, a través de la Dirección General de Riesgos Profesionales y el Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, organismo tripartito asesor del Gobierno para temas relacionados con la Salud Ocupacional y los Riesgos Profesionales.

La Administración del Sistema está en cabeza de las Administradoras de Riesgos Profesionales, las cuales tienen como funciones esenciales la afiliación, el recaudo, distribución de las cotizaciones, reconocimiento y pago de prestaciones, liderar los procesos de rehabilitación profesional y la administración del riesgo ocupacional de sus empresas afiliadas.

Actualmente existen 14 empresas administradoras de Riesgos Profesionales (ARP), 12 del sector privado, 1 del Sector público y 1 de economía mixta.

Los empleadores están obligados por Ley a vincular a sus trabajadores a una ARP, desde el punto de vista de la Salud Ocupacional deben garantizar ambientes de trabajo saludables y evitar los daños a la salud y evitar los daños a la salud de los trabajadores derivados de las condiciones de trabajo.

Estas funciones se garantizan a través del desarrollo de los programas de salud ocupacional (PSO) y del adecuado funcionamiento de los Comités Paritarios de Salud Ocupacional (COPASO).

Los trabajadores tienen el deber de cumplir con las normas y reglamentos definidos por las empresas para prevenir que se sucedan los accidentes de trabajo

y enfermedades profesionales y deben ser parte activa dentro del accionar de los programas de Salud Ocupacional.

Es fundamental tener claro que los objetivos del sistema están orientados al trabajador, se busca prevenir que sufran accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y que si llegarán a sucederse se garanticen las prestaciones asistenciales y económicas.

Los prestadores de servicios de Salud Ocupacional, son las personas jurídicas o naturales, que prestan servicios de Salud Ocupacional, como medicina del trabajo, higiene ocupacional, seguridad industrial, entre otros.

Dichos servicios son prestados a los trabajadores, empleadores o administrativos de Riesgos Profesionales.

Quienes organizan la prestación de servicios de salud para los Sistemas Generales de Salud y de Riesgos Profesionales son las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y Las Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS), Administradoras de planes de beneficios de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las Instituciones de prestación de Servicios de Salud (IPS) (Clínicas. Hospitales etc.), tienen la función esencial de prestarlos servicios de salud y la determinación del origen de profesionalidad de los eventos que atienden, como calificación en una primera instancia.

La segunda instancia la cumplen las Administradoras de Riesgos Profesionales. En caso de existir controversias en el origen de profesionalidad existe la figura de los Amigables Compondores, en la cual las Administradoras de Riesgos Profesionales y las Entidades Promotoras de Salud se reúnen para revisar técnicamente los casos y definir su profesionalidad.

De no existir acuerdo se acude a una tercera instancia las Juntas de Calificación de Invalidez.

A pesar de las instancias antes citadas en cualquier momento el proceso puede pasar a la Justicia Laboral y allí es donde se resolverá de manera definitiva.

Las Juntas de calificación de invalidez son entidades privadas que cumplen funciones Públicas en cuanto a emitir dictámenes sobre el origen de profesionalidad de los eventos de salud y la pérdida de capacidad laboral de los trabajadores, es decir definen que sistema cubrirá las prestaciones y si un trabajador tiene derecho o no a una indemnización o pensión.

Son las Direcciones Territoriales del Ministerio de la Protección Social, dependencia encargada de la inspección, vigilancia y control de las Administradoras de Riesgos Profesionales en lo concerniente a su constitución legal y manejo Administrativo y Financiero.

## 6. ANTECEDENTES DE LOS CUATRO ELEMENTOS DE ANÁLISIS

### 6.1 COBERTURA

Se encuentra que el Sistema en sus inicios, tenía afiliados aproximadamente 3.6 millones de trabajadores, 12 años después se registra 5.1 millones de afiliados, es decir un incremento del 41% en número de afiliados, con una tendencia constante al aumento.

Si tomamos como referencia cifras como la población económicamente activa 20.9 millones, la población ocupada 18.7 millones y la población formal ocupada 6.4 millones, podemos evidenciar que del total de la población que trabaja en el país, el sistema cubre el 24 % de dicha población y tomando como referencia la cifra de población formal ocupada la cobertura es del 80 %, de lo anterior se puede inferir una evasión cercana al 20 %, ya que al sistema debería estar afiliada el 100 % de la población formal ocupada.

Figura 1. Cobertura

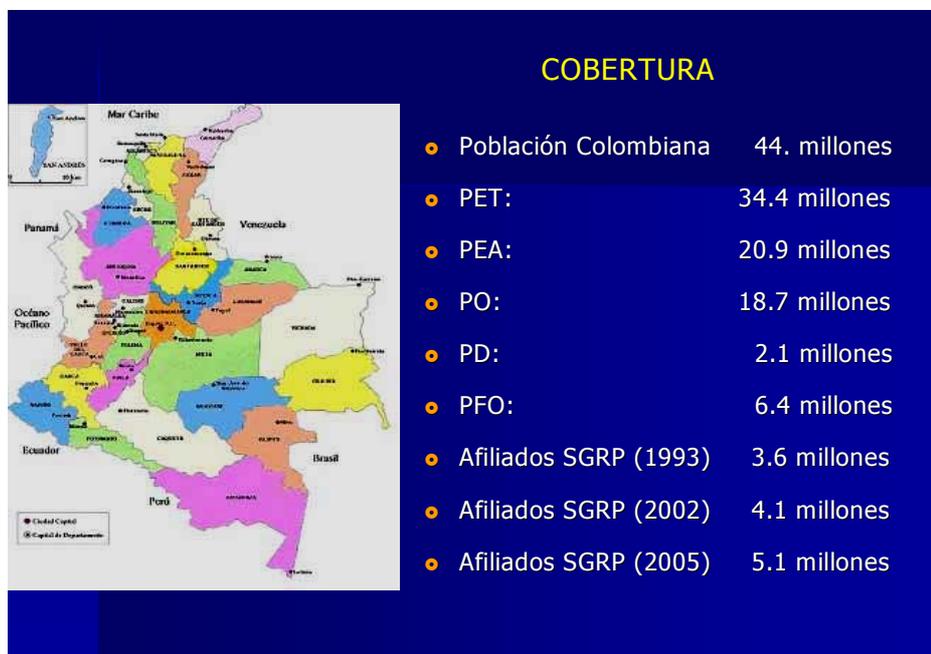


Figura 2. Trabajadores afiliados al SGRP



## **7. FINANCIACIÓN**

### **7.1 SISTEMA DE COTIZACION**

La cotización para las empresas se estructura de acuerdo a los factores de cada empresa y se determina de acuerdo con:

1. La actividad económica.
2. El índice de lesiones incapacitantes de cada empresa.
3. El cumplimiento de las políticas y ejecución de los programas de salud ocupacional.

### **7.2 TABLA DE COTIZACION**

La clasificación de las empresas se hará de acuerdo con la actividad principal. En el momento de la vinculación de una empresa a una ARP ésta asignará una tarifa de acuerdo con la actividad principal de la empresa y la exposición a los factores de riesgo.

Para ello se han determinado cinco clases de Riesgo que contemplan las diversas actividades económicas de las empresas. Si una empresa tiene más de un centro de trabajo podrá ser clasificada para diferentes clases de riesgo, siempre que las instalaciones locativas, las actividades y la exposición a factores de riesgo sean diferentes.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Decreto 1607 de 1992

Tabla 1. Clasificación de los riesgos

CLASIFICACIÓN	TIPO DE RIESGO	EJEMPLOS
<b>Clase I</b>	Contempla actividades consideradas de riesgo mínimo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor parte de actividades comerciales</li> <li>• Actividades financieras</li> <li>• Trabajos de oficina</li> <li>• Centros educativos</li> <li>• Restaurantes</li> </ul>
<b>Clase II</b>	Actividades de riesgo bajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Algunos procedimientos manufactureros como la fabricación de tapetes, tejidos, confecciones.</li> <li>• Almacenes por departamentos</li> <li>• Alunas labores agrícolas</li> </ul>
<b>Clase III</b>	Actividades de riesgo medio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procesos manufactureros como fabricación de agujas, alcoholes, alimentos, automotores, artículos de cuero</li> </ul>
<b>Clase IV</b>	De riesgo alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procesos manufactureros como aceites, cervezas, vidrios</li> <li>• Procesos de galvanización</li> <li>• Transporte</li> </ul>
<b>Clase V</b>	De riesgo máximo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Areneras</li> <li>• Manejo de asbesto</li> <li>• Bomberos</li> <li>• Manejo de explosivos</li> <li>• Construcción</li> <li>• Explotación petrolera</li> </ul>

## **8. COTIZACION PARA LAS EMPRESAS TEMPORALES**

### **8.1 TRABAJADORES DE PLANTA**

Cotizan de acuerdo a la clase de riesgo que se encuentren.

### **8.2 TRABAJADORES EN MISIÓN**

Cotizan de acuerdo a la clase de riesgo que se encuentren clasificada la empresa usuaria o centro de trabajo.

## **9. CONDICIONES Y REGLAMENTACIONES EN CUANTO A COTIZACIONES**

Las cotizaciones por parte de los empleadores son de manera obligatoria, solo cesan en los periodos de incapacidad por enfermedad general, accidente común, maternidad, vacaciones, licencias y suspensiones de trabajo no remuneradas.

El no pago de dos o más cotizaciones conllevan a sanciones legales.

El monto de cotización se realizara en forma proporcional al salario base de cotización a cargo de cada uno de los empleados.

Las ARPs no podrán devolver dinero en efectivo de las cotizaciones (tasa de retorno o financiación de proyecto como mecanismo de devolución) a las empresas afiliadas, ni incurrir en acciones que lleven a simular, falsear o desarrollar actividades que desvíen los fines y responsabilidades de los actores del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Las ARPs deberán presentar los informes mensuales correspondientes al pago de las cotizaciones, aportes al Fondo de Riesgos Profesionales y empresas afiliadas al Sistema General de Riesgos Profesionales

Las ARPs deberán presentar a la Dirección General de Riesgos Profesionales, a más tardar el mes de enero de cada año, la meta esperada de tasa de accidentalidad para el año que se inicia proyectada al mes de diciembre respectivo e igualmente la tasa de accidentalidad con la cual se finalizó el año inmediatamente anterior.

Las ARPs deben adelantar las acciones de cobro contra los empleadores, por las cotizaciones que se encuentren en mora, así como por los intereses de mora que se generen.

### **9.1 RECLASIFICACION**

La clasificación inicial puede ser modificada por la ARP, cuando se determine con posterioridad a la afiliación, realizando un análisis detallado sobre la no aplicación de la clasificación real.

Como función las ARP deben vigilar, controlar, garantizar y velar que los entes afiliados se encuentren correctamente clasificadas y cotizando. Certificando el ultimo día hábil de junio y diciembre de cada año, por medio de su representante legal, presidente de junta directiva y revisor fiscal la clasificación y cotización de sus empresa. Tomándose como documento publico.

## **9.2 MODIFICACIÓN DE LA COTIZACIÓN**

La modificación del monto de las cotizaciones establecidas en la tabla se puede dar por:

- Un indicador de variación del índice de lesiones incapacitantes y de la siniestralidad de cada empresa.
- El cumplimiento de las políticas y el plan de trabajo anual del programa de salud ocupacional de la empresa asesorado por la Administradora de Riesgos Profesionales correspondiente y definido con base en los indicadores de estructura, proceso y resultado que establezca el Gobierno Nacional.
- La variación del monto de las cotizaciones permanecerá vigente mientras se cumplan las condiciones que le dieron origen.
- La variación del monto de cotizaciones solo podrá realizarse cuando haya transcurrido cuando menos un (1) año de la última afiliación del empleador.
- El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social definirá con carácter general, las formulaciones y metodologías que se utilicen para la determinación de la variación de la cotización. Estas serán comunes para todas las Administradoras de Riesgos Profesionales y no pueden ser utilizadas para prácticas de competencia desleal, so pena de la imposición de las multas correspondientes.

## **9.3 INGRESO BASE DE COTIZACIÓN**

9.3.1 Trabajadores dependientes (sector Privado). Salario mensual devengado. Asignación básica, horas extras, dominicales, festivos y recargo nocturno, gastos de representación, bonificaciones salariales, primas extralegales (cuando constituyan salario), auxilios salariales y cualquier otra remuneración de naturaleza salarial.

9.3.2 Sector Público Salarios de sus servidores. (Asignación básica, gastos de representación, prima técnica, de antigüedad, ascensional y de capacitación,

horas festivas extras, dominicales y nocturnas, y bonificaciones por servicios prestados.

En ningún caso la base de cotización podrá ser menor al salario mínimo, ni superior a 25 salarios mínimos.

9.3.3 Trabajador con salario integral. Ingreso base 70% del salario.

#### **9.4 DISTRIBUCIÓN DE LAS COTIZACIONES**

El 94 % para la cobertura de las contingencias derivadas de riesgos profesionales, desarrollo de programas regulares de prevención, rehabilitación integral y para la administración del sistema

El 5 % para el desarrollo de programas, campañas y acciones de educación, prevención e investigación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de los afiliados.

El 1% para el fondo de riesgos profesionales. (anexo 1 –Estadísticas).

#### **9.5 MONTO DE LAS COTIZACIONES**

El monto de las cotizaciones no podrá ser inferior al 0.348%, ni superior al 8.7%, de la base de cotización de los trabajadores a cargo del respectivo empleador.

Tabla 2. Cotizaciones mínimas y máximas

<b>TABLA DE COTIZACIONES MÍNIMAS Y MÁXIMAS</b>				
<b>Clase</b>	<b>Riesgo</b>	<b>Valor Mínimo</b>	<b>Valor Inicial</b>	<b>Valor Máximo</b>
<b>I</b>	Mínimo	0.348%	0.522%	0.696%
<b>II</b>	Bajo	0.435%	1.044%	1.653%
<b>III</b>	Medio	0.783%	2.436%	4.089%
<b>IV</b>	Alto	1.740%	4.350%	6.960%
<b>V</b>	Máximo	3.219%	6.960%	8.700%

## **9.6 PLAZO PARA EL PAGO DE LAS COTIZACIONES**

Los empleadores son responsables del pago de las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, y deberán consignarlas dentro de los diez (10) primeros días comunes del mes siguiente a aquel objeto de la cotización.

Las entidades administradoras podrán aceptar la modalidad de pago de cotizaciones con tarjeta de crédito.

## **9.7 LIQUIDACIONES**

La ARP tendrá un año para revisar la autoliquidación respectiva y las modificaciones a estas deberán ser incluidas al mes siguiente.

## **9.8 COBRO DE LAS ARP**

Las ARP, en el momento que el empleador deje de realizar dos o más cotizaciones, debe realizar los requerimientos o cuentas de cobro a las empresas empleadoras, al primer y segundo mes de mora, al tercer mes la ARP debe desafiliar automáticamente a las empresas en mora y reportarlas a las Direcciones Regionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social al cuarto mes.

Las ARP entablarán las acciones de cobro pertinentes para las cotizaciones que se encuentren en mora, así como los intereses de mora que generen, llevando un saldo en contra de los empleadores por el costo de los trámites. Así mismo los cobros extrajudiciales únicamente se podrán cobrar a los deudores morosos cuando este cobro se adelante por terceros.

Los dos primeros meses de mora (periodo de gracia) no exonera a las ARP del reconocimiento y pago de las prestaciones del Sistema General de Riesgo Profesionales a favor de los trabajadores.

## **10. RESERVAS DE LAS ARP**

Las entidades que cuenten con autorización de la Superintendencia Bancaria para operar como administradoras de riesgos profesionales, tienen la obligación de calcular, constituir y mantener las reservas.

Las ARP deben constituir diferentes tipos de reservas de acuerdo a lo dictaminado:

### **10.1 RESERVA PARA SINIESTROS OCURRIDOS AVISADOS**

Corresponderá al valor actual estimado de las erogaciones a cargo de la administradora por concepto de siniestros avisados de invalidez o de sobrevivientes sobre la parte retenida del riesgo de acuerdo con las bases técnicas que determine la Superintendencia Bancaria. Se calculará para cada siniestro avisado y se liberará una vez se determine la obligación de reconocer la pensión de invalidez y sobrevivientes.<sup>2</sup>

El marco general para las compañías de seguros establece la obligación de constituir reserva de siniestros avisados para cualquier tipo de siniestro.

Por tanto, las ARP la constituyen para todo siniestro, no sólo para los que originen pensiones. En la práctica, es el puente hacia cualquier erogación por asistenciales o económicas. (Gráfica comportamiento anexo 2)

### **10.2 RESERVA PARA SINIESTROS OCURRIDOS NO AVISADOS**

Esta reserva busca garantizar el pago de los siniestros ocurridos que no hayan sido avisados durante el ejercicio contable, el monto de esta reserva se determinará trimestralmente:

Se calcula el 50% de las cotizaciones devengadas, menos los porcentajes correspondientes al 1% del Fondo de Riesgos Profesionales, al 5% de Promoción y Prevención y al 2% de Enfermedad Profesional

Se compara con la sumatoria de los siniestros pagados durante el periodo, los incrementos registrados en el mismo período en el monto de las reservas matemáticas, de siniestros ocurridos avisados y de enfermedad profesional

---

<sup>2</sup> Clasificación basada en el Decreto 2347 de 1995.

El cálculo de la reserva no podrá ser inferior al 5% de las cotizaciones devengadas durante el trimestre, ni superior al 25% de las cotizaciones devengadas durante los últimos 12 meses, además que el saldo de la reserva constituida hasta la fecha, no podrá ser disminuido ni liberado.

La norma estipula ajuste trimestral, pero las ARP lo hacen mensualmente. (anexo3- Gráfica de comportamiento).

### **10.3 RESERVA MATEMATICA**

La reserva matemática se debe constituir en forma individual, a partir de la fecha en que se determine la obligación de reconocer la pensión de invalidez o de sobrevivientes. El monto corresponderá al valor esperado actual de las erogaciones a cargo de la administradora por concepto de mesadas, la reserva deberá calcularse mediante el sistema de rentas fraccionadas vencidas, y lo establecido en las resoluciones 585 y 610 de 1994 de la Superintendencia Bancaria o las normas que las sustituyan. (interés técnico y tablas de mortalidad)

En el caso del seguro de riesgos profesionales, la reserva matemática ampara el pago de las prestaciones económicas de un hecho ocurrido. Desde su constitución, más que una reserva, es un pasivo a favor del trabajador o sus sobrevivientes. Es un recurso financiero que contabiliza la ARP pero del cual ya no es titular sino administradora a favor del trabajador

Esta reserva se debe ajustar de acuerdo a las expectativas de vida de los beneficiarios. Las ARP actualmente hacen el ajuste mensualmente. (anexo 4- Grafica comportamiento)

### **10.4 RESERVA DE DESVIACION DE SINIESTRALIDAD**

Esta reserva cubre o podrá ser utilizada para el pago de siniestros que por su monto o naturaleza puedan justificadamente ser considerados catastróficos.

La reserva de desviación de siniestralidad será acumulativa y se incrementará trimestralmente en un monto equivalente al 4% de las cotizaciones devengadas del período en la porción retenida del riesgo.

No será necesario que el monto acumulado de la reserva supere el 25% de las cotizaciones registradas durante los últimos doce meses menos la mitad del valor asegurado en excesos de pérdidas catastróficos que cubran estos riesgos.

Si el valor del reaseguro supera el 50% de las primas devengadas en el último año, no se constituye.

Actualmente la mayoría de ARP's no volvieron a constituir esta reserva debido a la cobertura que tienen contratada en reaseguro para casos catastróficos. (anexo 5).

### **10.5 RESERVA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL**

Corresponde al 2% de la cotización mensual devengada. Debe constituirse al final de cada mes y es acumulativa. También es contable, no técnica y sólo puede destinarse a recobros entre ARP y por prestaciones económicas por EP. (anexo 6 Grafico-comportamiento).

### **10.6 RESERVAS ESPECIALES**

Algunas ARP, en un esquema conservador, constituyen en forma voluntaria o especial algunas reservas:

Reservas para atender los casos propios ya reconocidos por la ARP por IPP progresiva y por enfermedad profesional con el fin de cubrir las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de la atención

Reservas para Procesos Jurídicos, con el fin de amparar posibles fallos judiciales no favorables, especialmente en casos de invalidez, sobrevivencia e IPP.

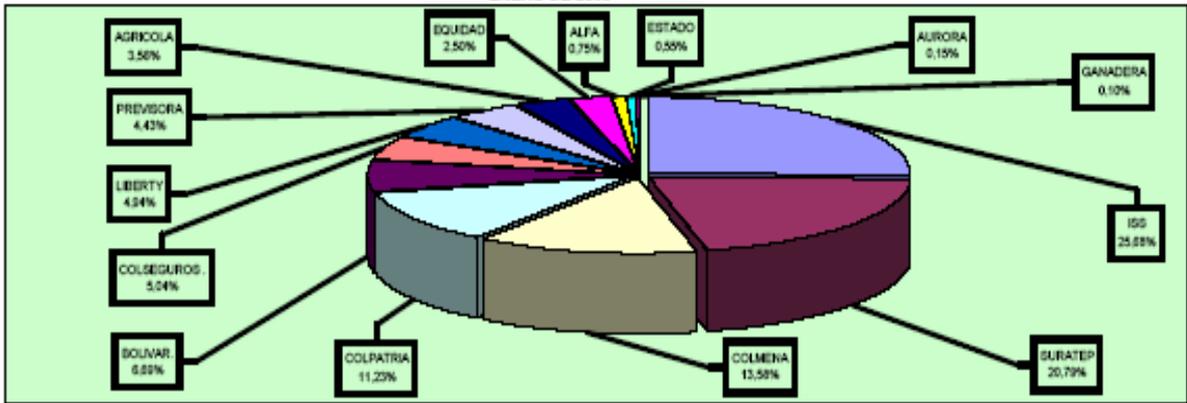
### **10.7 REGIMEN DE INVERSIONES SOBRE LAS RESERVAS**

A las reservas constituidas, les serán aplicables las disposiciones sobre inversiones y límites de diversificación contenidas en el estatuto orgánico del sistema financiero.

Figura 3. Distribución cotizaciones SGRP

Gráfica No.7

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE COTIZACIONES AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES POR ARP ENERO DE 2005



Cuadro No. 10

ARP'S	VALOR COTIZACION	%
ISS	15.090.419.222.00	25,88
SURATEP	12.215.384.400.00	20,79
COLMENA	7.961.104.000.00	13,58
COLPATRIA	6.602.030.320.00	11,23
BOLIVAR	3.929.989.600.00	8,89
COLSEGUROS	2.963.968.800.00	5,04
LIBERTY	2.904.315.900.00	4,94
PREVISORA	2.606.100.989.00	4,43
AGRICOLA	2.093.297.000.00	3,58
EQUIDAD	1.470.570.800.00	2,50
ALFA	439.922.700.00	0,75
ESTADO	324.629.500.00	0,55
AURORA	89.841.900.00	0,15
GANADERA	56.394.900.00	0,10
TOTAL	58.787.989.891.00	100,00

Fuente: Fiduciaria La Previsora S.A.

Figura 4. Comportamiento de la Reserva de Siniestros Avisados en Riesgos Profesionales 1998 – 2004 (Cifras en Millones de Pesos)

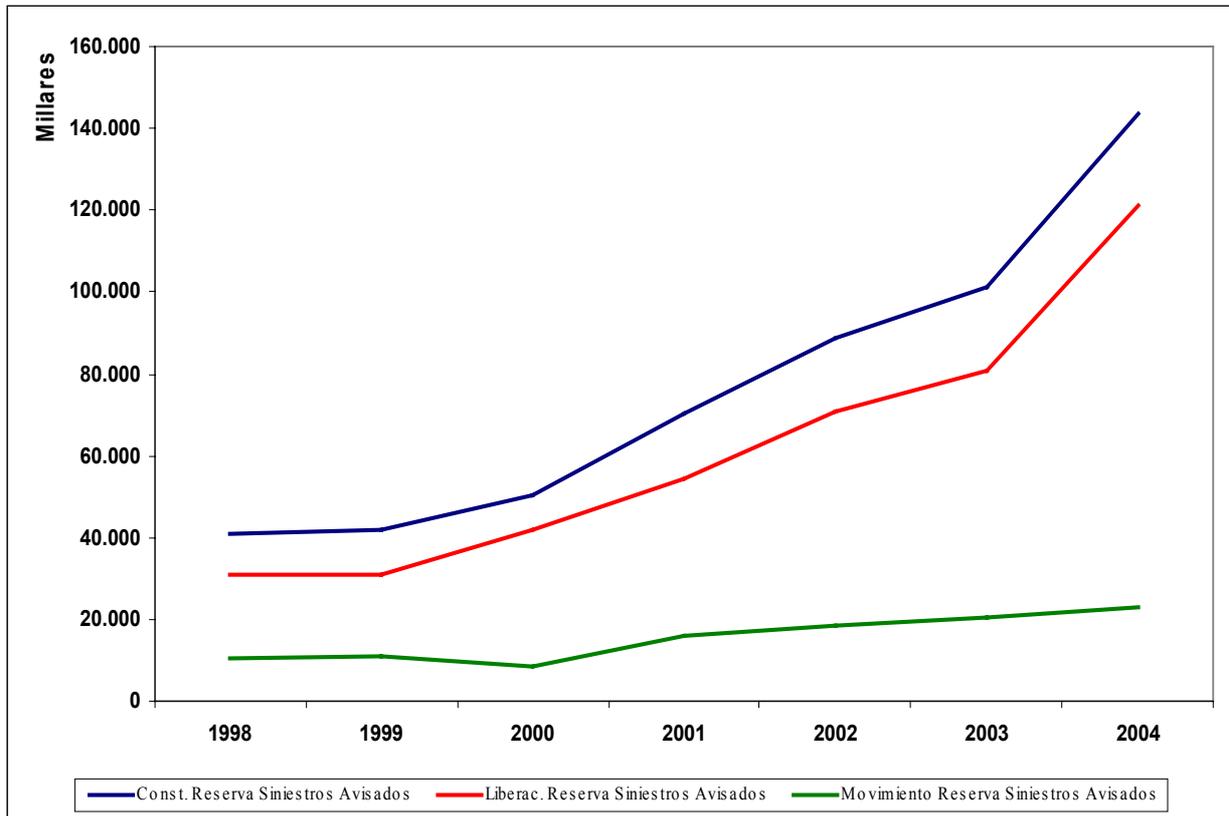


Figura 5. Comportamiento de la Reserva de IBNR en Riesgos Profesionales 1998 – 2004(Cifras en Millones de Pesos)

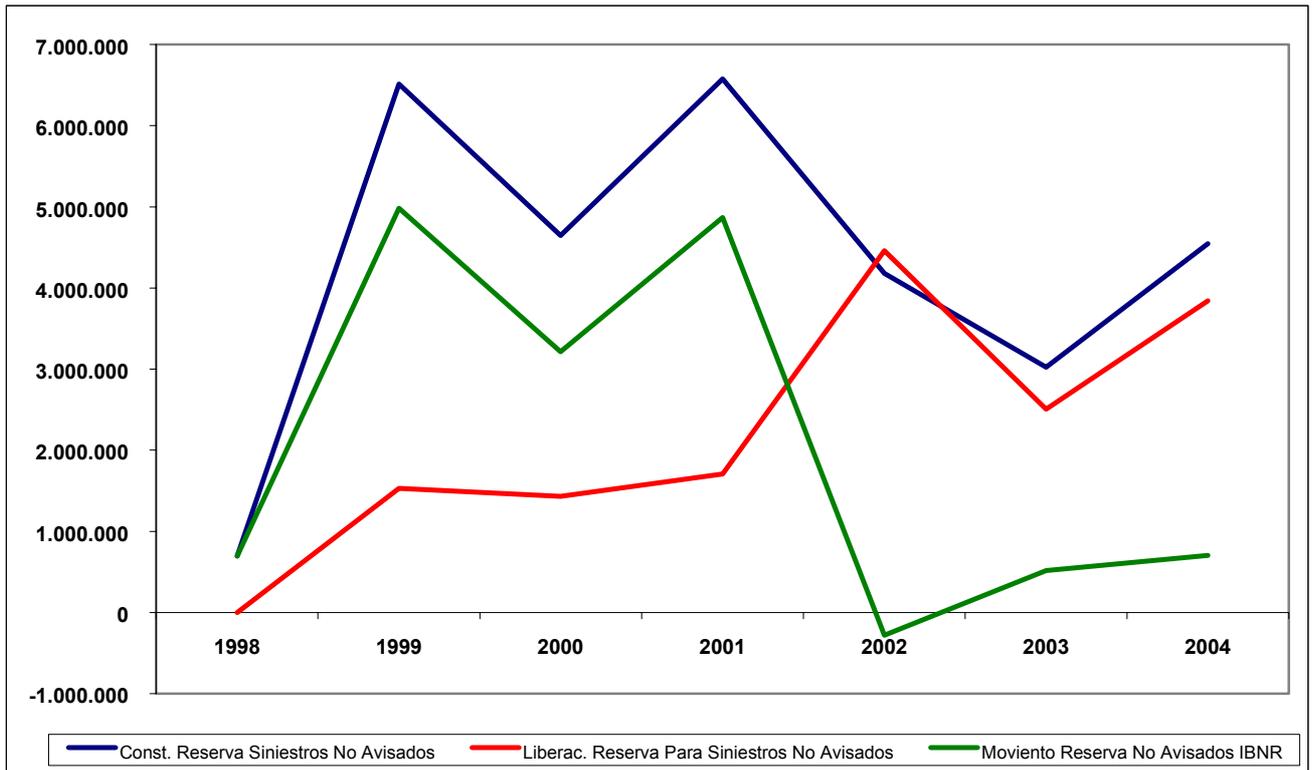


Figura 6. Comportamiento de la Reserva Matemática en Riesgos Profesionales 1998 – 2004 (Cifras en Millones de Pesos)

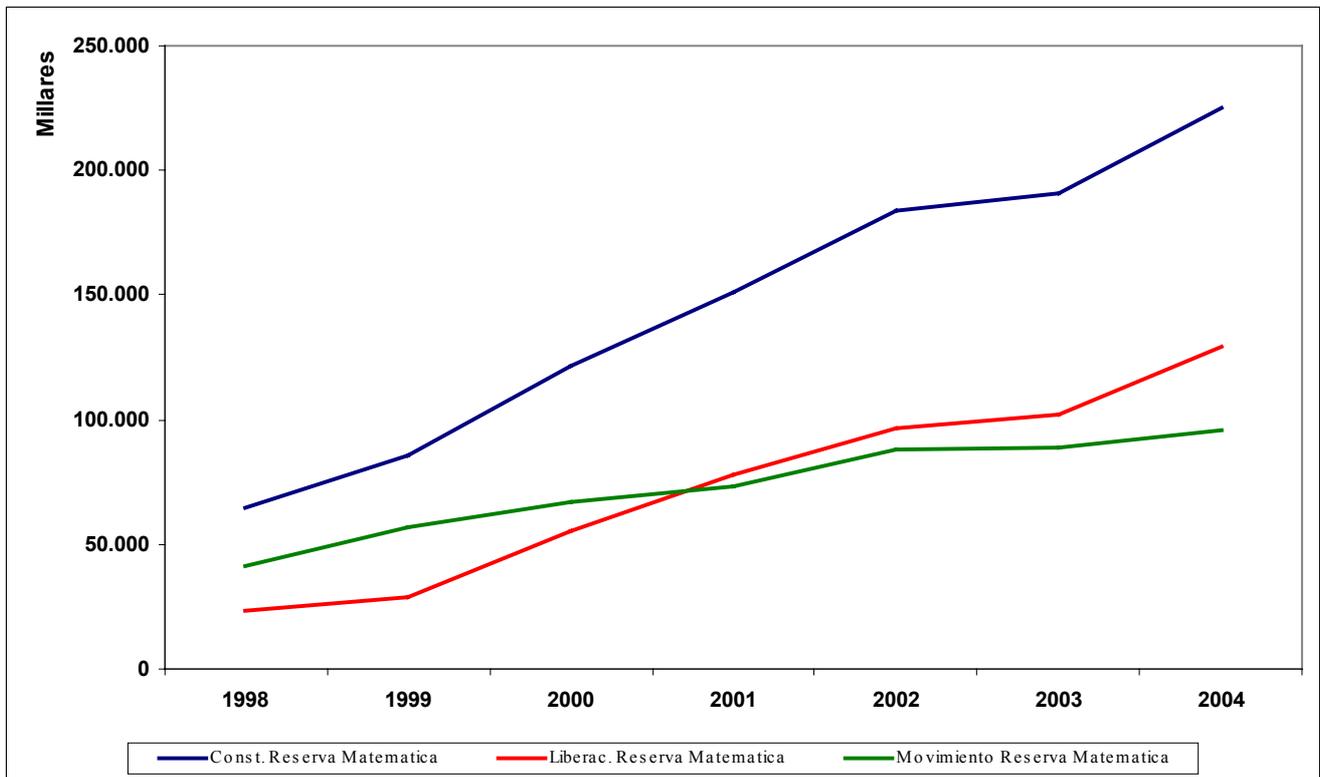


Figura 7. Comportamiento de la Reserva Desv. Siniestralidad en Riesgos Profesionales 1998 – 2004 (Cifras en Millones de Pesos)

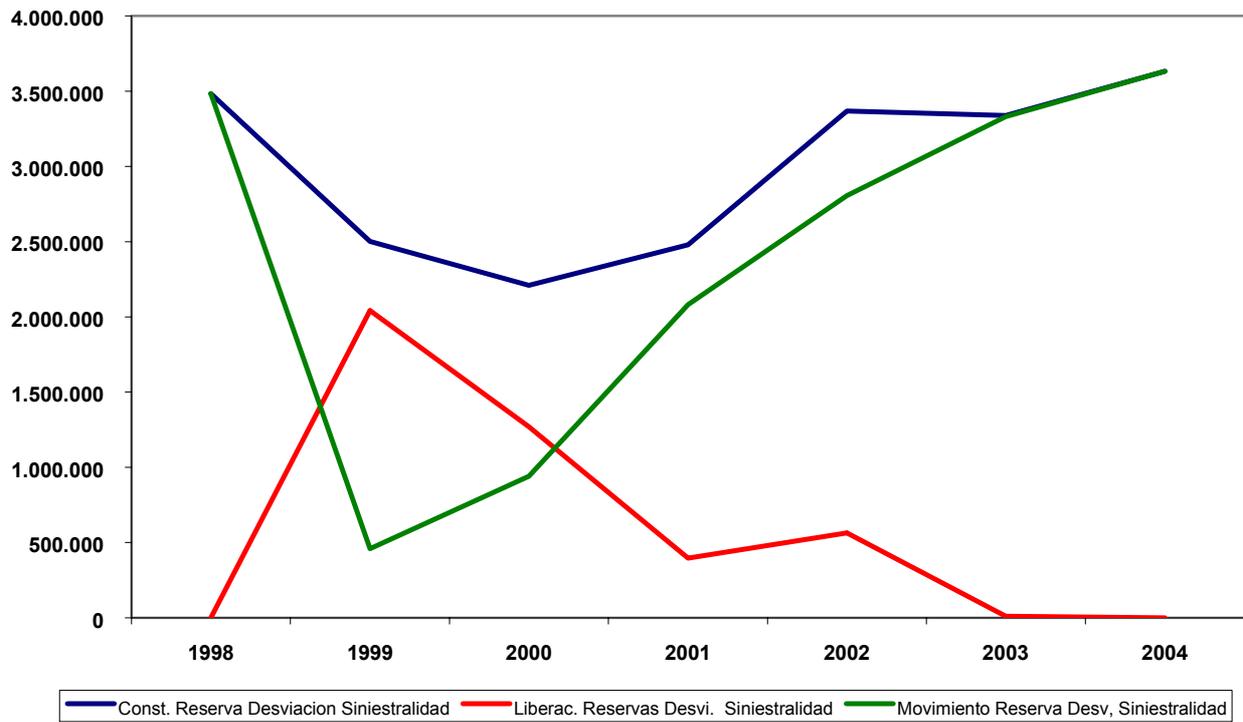


Figura 8. Comportamiento de la Reserva Enfermedad Profesional en Riesgos Profesionales 1998 – 2004 (Cifras en Millones de Pesos)

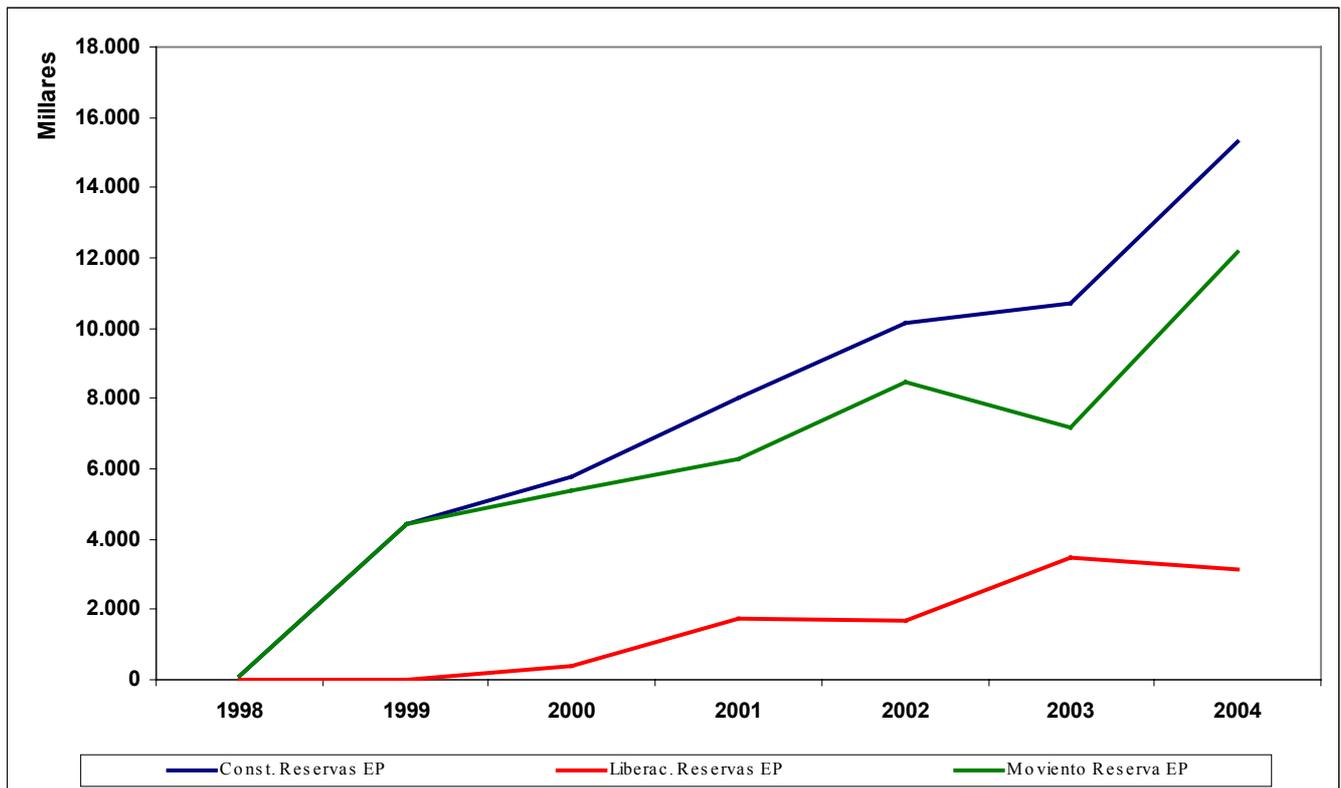


Figura 9. Acumulado Reservas Técnicas en Riesgos Profesionales 1998 – 2004  
(Cifras en Millones de Pesos)

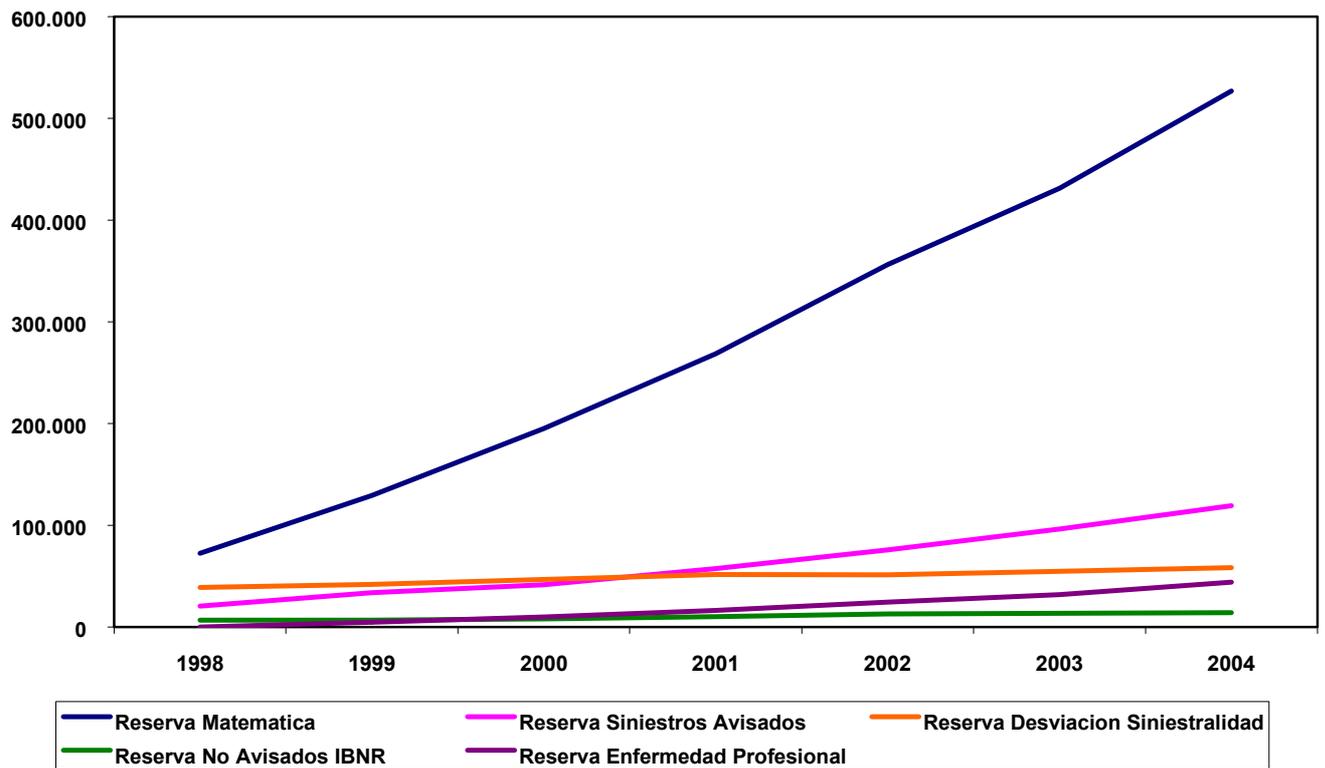


Figura 10. Crecimiento de las Reservas Técnicas en Riesgos Profesionales 1998 – 2004 (Cifras en Millones de Pesos)

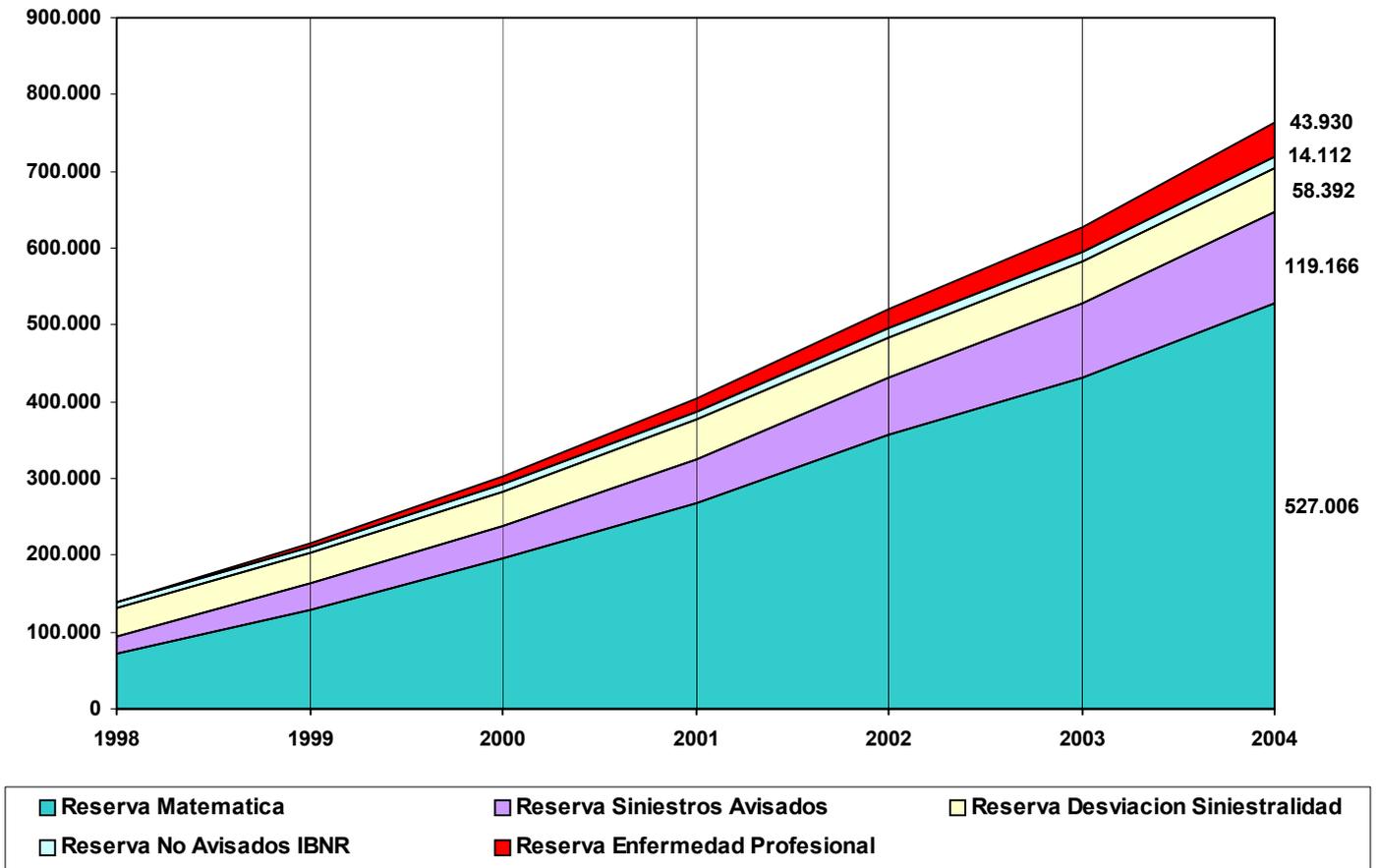


Figura 11. Estadísticas sobre el sector de las ARP promedio de empresas afiliadas año 2005

COMPANIA	Año 2005	Part. %
1 AGRICOLA	3.275	2,7%
2 ALFA	871	0,7%
3 ATLAS	0	0,0%
4 AURORA	81	0,1%
5 BBVA SEGUROS	97	0,1%
6 BOLIVAR	6.107	5,0%
7 COLMENA	16.001	13,1%
8 COLPATRIA	11.456	9,4%
9 COLSEGUROS	739	0,6%
10 EQUIDAD	66.522	54,6%
11 ESTADO	554	0,5%
12 LIBERTY	2.896	2,4%
13 PREVISORA	1.166	1,0%
14 ROYAL & SUN	0	0,0%
15 SURATEP	12.170	10,0%
<b>TOTAL</b>	<b>121.935</b>	<b>100%</b>

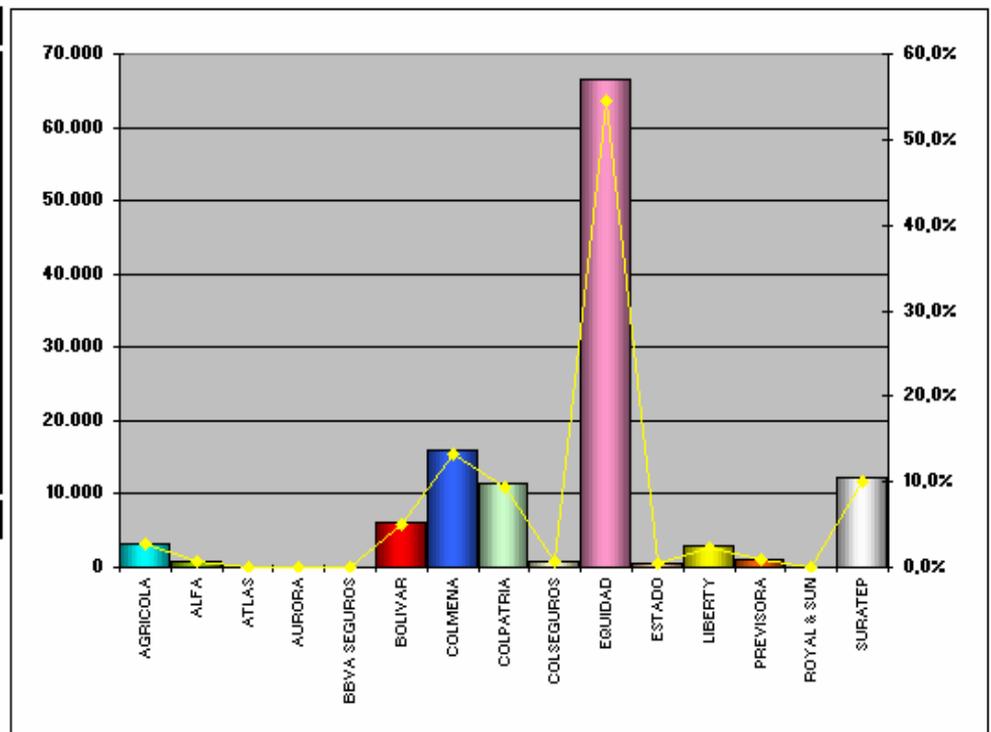


Figura 12. Promedio anual de trabajadores afiliados 2005

COMPañIA	Año 2005	Part. %
1 AGRICOLA	271.293	7,7%
2 ALFA	48.238	1,4%
3 ATLAS	0	0,0%
4 AURORA	20.872	0,6%
5 BBVA SEGUROS	6.268	0,2%
6 BOLIVAR	351.763	10,0%
7 COLMENA	516.823	14,6%
8 COLPATRIA	621.426	17,6%
9 COLSEGUROS	92.363	2,6%
10 EQUIDAD	365.208	10,3%
11 ESTADO	27.694	0,8%
12 LIBERTY	185.517	5,3%
13 PREVISORA	96.263	2,7%
14 ROYAL & SUN	0	0,0%
15 SURATEP	926.998	26,3%
<b>TOTAL</b>	<b>3.530.728</b>	<b>100%</b>

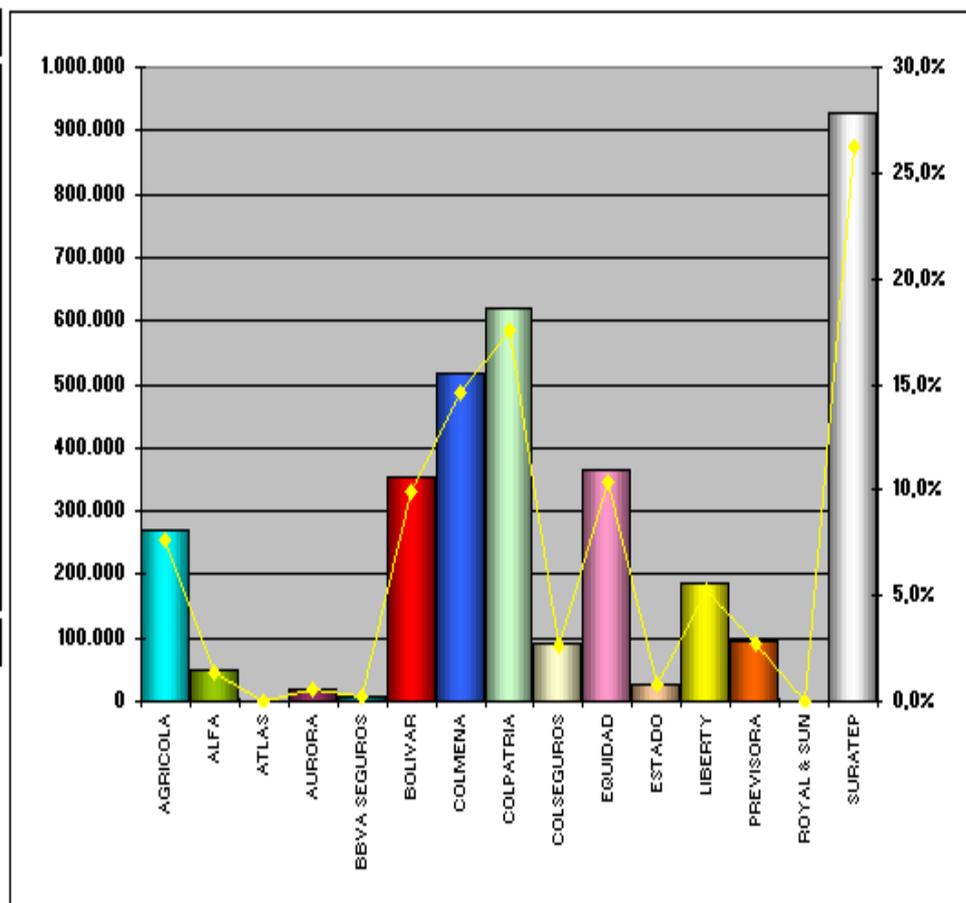
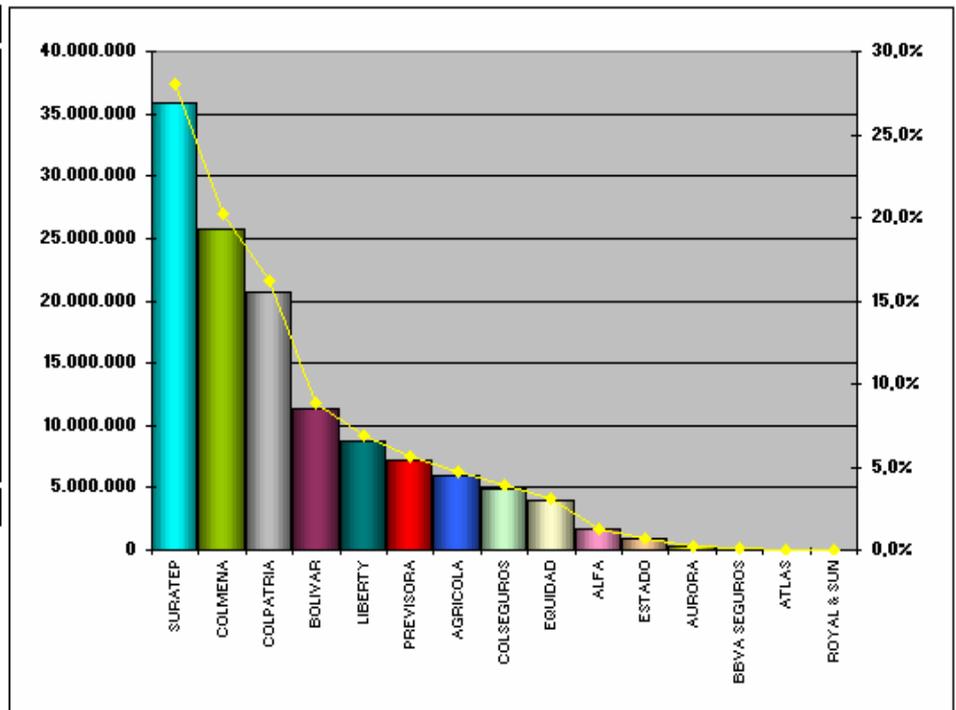


Figura 13. Promedio primas emitidas 2005

COMPANIA	Año 2005	Part. %
1 SURATEP	35.841.693	28,1%
2 COLMENA	25.795.763	20,2%
3 COLPATRIA	20.619.540	16,2%
4 BOLIVAR	11.333.258	8,9%
5 LIBERTY	8.788.591	6,9%
6 PREVISORA	7.247.727	5,7%
7 AGRICOLA	5.959.100	4,7%
8 COLSEGUROS	4.928.058	3,9%
9 EQUIDAD	4.025.762	3,2%
10 ALFA	1.640.403	1,3%
11 ESTADO	888.000	0,7%
12 AURORA	299.512	0,2%
13 BBVA SEGUROS	210.359	0,2%
14 ATLAS	0	0,0%
15 ROYAL & SUN	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>127.577.766</b>	<b>100%</b>



## **11. BENEFICIOS**

### **11.1 PRESTACIONES ASISTENCIALES**

Todo trabajador que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional tendrá derecho, según sea el caso, a:

1. Asistencia médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica.
2. Servicios de hospitalización.
3. Servicio odontológico.
4. Suministro de medicamentos.
5. Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
6. Prótesis y órtesis, su reparación, y su reposición solo en casos de deterioro o desadaptación, cuando a criterio de rehabilitación se recomiende.
7. Rehabilitaciones física y profesional.
8. Gastos de traslado, en condiciones normales, que sean necesarios para la prestación de estos servicios.

Los servicios de salud que demande el afiliado, derivados del accidente de trabajo o la enfermedad profesional, serán prestados a través de la Entidad Promotora de Salud a la cual se encuentre afiliado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, salvo los tratamientos de rehabilitación profesional y los servicios de medicina ocupacional que podrán ser prestados por las entidades administradoras de riesgos profesionales.

Los gastos derivados de los servicios de salud prestados y que tengan relación directa con la atención del riesgo profesional, están a cargo de la entidad administradora de riesgos profesionales correspondiente.

La atención inicial de urgencia de los afiliados al sistema, derivados de accidentes de trabajo o enfermedad profesional, podrá ser prestada por cualquier institución prestadora de servicios de salud, con cargo al sistema general de riesgos profesionales.

## **11. 2 PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

Para la prestación de los servicios de salud a los afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales, las entidades administradoras de riesgos profesionales deberán suscribir los convenios correspondientes con las Entidades Promotoras de Salud.

El origen determina a cargo de cual sistema general se imputarán los gastos que demande el tratamiento respectivo. El Gobierno Nacional reglamentará los procedimientos y términos dentro de los cuales se harán los reembolsos entre las administradoras de riesgos profesionales, las Entidades Promotoras de Salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Las entidades administradoras de riesgos profesionales reembolsarán a las Entidades Promotoras de salud, las prestaciones asistenciales que hayan otorgado a los afiliados al sistema general de riesgos profesionales, a las mismas tarifas convenidas entre la entidad promotora de salud y la institución prestadora de servicios de salud, en forma general, con independencia a la naturaleza del riesgo. Sobre dichas tarifas se liquidará una comisión a favor de la entidad promotora que será reglamentada por el Gobierno Nacional, y que en todo caso no excederá al 10%, salvo pacto en contrario entre las partes.

La institución prestadora de servicios de salud que atienda a un afiliado al sistema general de riesgos profesionales, deberá informar dentro de los 2 días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente de trabajo o al diagnóstico de la enfermedad profesional, a la entidad promotora de salud y a la entidad administradora de riesgos profesionales a las cuales aquel se encuentre afiliado.

Hasta tanto no opere el Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante la subcuenta de Compensación del Fondo de Solidaridad y Garantía, las entidades administradoras podrán celebrar contratos con instituciones prestadoras de servicios de salud en forma directa; no obstante se deberá prever la obligación por parte de las entidades administradoras, al momento en que se encuentre funcionando en la respectiva región las Entidades Promotoras de Salud, el contratar a través de éstas cuando estén en capacidad de hacerlo.

Para efecto de procedimientos de rehabilitación las administradoras podrán organizar o contratar directamente en todo tiempo la atención del afiliado, con cargo a sus propios recursos.

Finalmente, las entidades administradoras podrán solicitar a la Entidad Promotora de Salud la adscripción de instituciones prestadoras de servicios de salud. En este caso, la entidad administradora de riesgos profesionales asumirá el mayor valor de la tarifa que la Institución prestadora de servicios de salud cobre por sus servicios,

diferencia sobre la cual no se cobrará la suma prevista en el inciso cuarto de este artículo.

Parágrafo. La prestación de servicio de salud se hará en las condiciones medias de calidad que determine el Gobierno Nacional, y utilizando para este propósito la tecnología disponible en el país.

### **11.3 PRESTACIONES ECONOMICAS**

Todo trabajador que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional tendrá derecho al reconocimiento y pago de las siguientes prestaciones económicas:

1. Subsidio por incapacidad temporal;
2. Indemnización por incapacidad permanente parcial;
3. Pensión de Invalidez;
4. Pensión de sobrevivientes; y,
5. Auxilio funerario.

**11.3.1 Incapacidad temporal.** Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad que presente el afiliado al sistema general de riesgos profesionales, le impide desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.

#### **11.3.1.1 Monto de las prestaciones económicas por incapacidad temporal.**

Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al 100% de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente al que ocurrió el accidente de trabajo, o se diagnosticó la enfermedad profesional, y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez total o su muerte. El pago se efectuará en los periodos en que el trabajador reciba regularmente su salario.

El período durante el cual se reconoce la prestación de que trata el presente artículo será máximo 180 días, que podrán ser prorrogados hasta por períodos que no superen otros 180 días continuos adicionales, cuando esta prórroga se determine como necesaria para el tratamiento del afiliado, o para culminar su rehabilitación.

Cumplido el período previsto en el inciso anterior y no se hubiese logrado la curación o rehabilitación del afiliado, se debe iniciar el procedimiento para determinar el estado de invalidez.

**11.3.2 Incapacidad permanente parcial.** La incapacidad permanente parcial se presenta cuando el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, sufre una disminución parcial, pero definitiva, en alguna o algunas de sus facultades para realizar su trabajo habitual.

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

La declaración, evaluación, revisión, grado y origen de la incapacidad permanente parcial serán determinados, en cada caso y previa solicitud del interesado, por un médico o por una comisión médica interdisciplinaria, según lo disponga el reglamento de la entidad administradora de riesgos profesionales en donde se encuentre afiliado el trabajador.

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

**11.3.2.1 Monto de la incapacidad permanente parcial.** Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales a quien se le defina una incapacidad permanente parcial, tendrá derecho a que se le reconozca una indemnización en proporción al daño sufrido, a cargo de la entidad administradora de riesgos profesionales, en una suma no inferior a un salario base de liquidación, ni superior a veinticuatro (24) veces su salario base de liquidación.

La determinación de los grados de incapacidad permanente parcial, invalidez o invalidez total, originadas por lesiones debidas a riesgos profesionales, se hará de acuerdo con el "Manual de Invalidez" y la "Tabla de Valuación de Incapacidades".

**11.3.3 Pensión de invalidez.** Se considera inválida la persona que por causa de origen profesional, no provocada intencionalmente, hubiese perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

**11.3.3.1 Monto de la Pensión de Invalidez.** Todo afiliado al que se le defina una invalidez tendrá derecho, desde ese mismo día, a las siguientes prestaciones económicas, según sea el caso:

1. Cuando la invalidez es superior al 50% e inferior al 66%, tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al 60% del ingreso base de liquidación.
2. Cuando la invalidez sea superior al 66%, tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al 75% del ingreso base de liquidación.
3. Cuando el pensionado por invalidez requiere del auxilio de otra u otras personas para realizar las funciones elementales de su vida, el monto de la pensión de que trata el numeral anterior se incrementa en un 15%.

**11.3.4 Pensión de sobrevivientes.** Si como consecuencia del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional sobreviene la muerte del afiliado, o muere un pensionado por riesgos profesionales, tendrán derecho a la pensión de sobrevivientes las personas descritas en el artículo 47 de la Ley 100 de 1.993, y sus reglamentos.

**11.3.4.1 Monto de la Pensión de Sobrevivientes en el Sistema General de Riesgos Profesionales.** El monto mensual de la pensión de sobrevivientes será, según sea el caso:

1. Por muerte del afiliado el 75% del salario base de liquidación.
2. Por muerte del pensionado por invalidez el 100% de lo que aquel estaba recibiendo como pensión.
3. Cuando el pensionado disfrutaba de la pensión reconocida con fundamento en el numeral 3. del artículo anterior, la pensión se liquidará y pagará descontado el 15% adicional que se le reconocía al causante.

**11.3.4.2 Monto de las Pensiones.** Ninguna pensión de las contempladas en este decreto podrá ser inferior al salario mínimo legal mensual vigente, ni superior a veinte (20) veces este mismo salario.

**11.3.4.3 Devolución de saldos e indemnización sustitutiva.** Cuando un afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales se invalide o muera como consecuencia

de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, además de la pensión de invalidez o de sobrevivientes que deba reconocerse de conformidad con el presente decreto, se devolverán al afiliado o a sus beneficiarios:

1. Si se encuentra afiliado al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, la totalidad del saldo abonado en su cuenta individual de ahorro pensional.
2. Si se encuentra afiliado al Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida la indemnización sustitutiva prevista en el artículo 37 de la ley 100 de 1.993.

**11.3.5 Auxilio funerario.** La persona que compruebe haber sufragado los gastos de entierro de un afiliado o de un pensionado por invalidez del Sistema General de Riesgos Profesionales, tendrá derecho a recibir un auxilio funerario igual al determinado en el artículo 86 de la Ley 100 de 1.993.

El auxilio deberá ser cubierto por la respectiva entidad administradora de riesgos profesionales. En ningún caso puede haber doble pago de este auxilio.

#### **11.4 SERVICIOS DE PREVENCIÓN**

La afiliación al Sistema General de Riesgos Profesionales da derecho a la empresa afiliada a recibir por parte de la entidad administradora de riesgos profesionales:

1. Asesoría técnica básica para el diseño del programa de salud ocupacional en la respectiva empresa.
2. Capacitación básica para el montaje de la brigada de primeros auxilios.
3. Capacitación a los miembros del comité paritario de salud ocupacional en aquellas empresas con un número mayor de 10 trabajadores, o a los vigías ocupacionales en las empresas con un número menor de 10 trabajadores.
4. Fomento de estilos de trabajo y de vida saludables, de acuerdo con los perfiles epidemiológicos de las empresas.

## **12. DEFINICIONES RIESGOS PROFESIONALES**

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

### **12.1 ACCIDENTE DE TRABAJO**

Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o 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 desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

No se consideran accidentes de trabajo:

1. El que se produzca por la ejecución de actividades diferentes para las que fue contratado el trabajador, tales como labores recreativas, deportivas o culturales, incluidas las previstas en el artículo 21 de la ley 50 de 1.990, así se produzcan durante la jornada laboral, a menos que actúe por cuenta o en representación del empleador.
2. El sufrido por el trabajador, fuera de la empresa, durante los permisos remunerados o sin remuneración, así se trate de permisos sindicales.

### **12.2 ENFERMEDAD PROFESIONAL**

Se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el gobierno nacional.

El gobierno nacional, oído el concepto del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como profesionales. Hasta tanto, continuará rigiendo la tabla de clasificación de enfermedades profesionales contenida en el Decreto número 778 de 1.987.

En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades profesionales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad profesional, conforme lo establecido en el presente Decreto.

### 13. GESTIÓN

Entendida la misma como la forma coordinada de desarrollo del sistema y la participación de los diferentes actores del mismo.

Existen entes que favorecen dicha unidad y participación como el Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, el Comité Nacional de Salud Ocupacional, La Red Nacional de Comités de Salud Ocupacional y Las Comisiones Sectoriales, todos estos con participación tripartita.

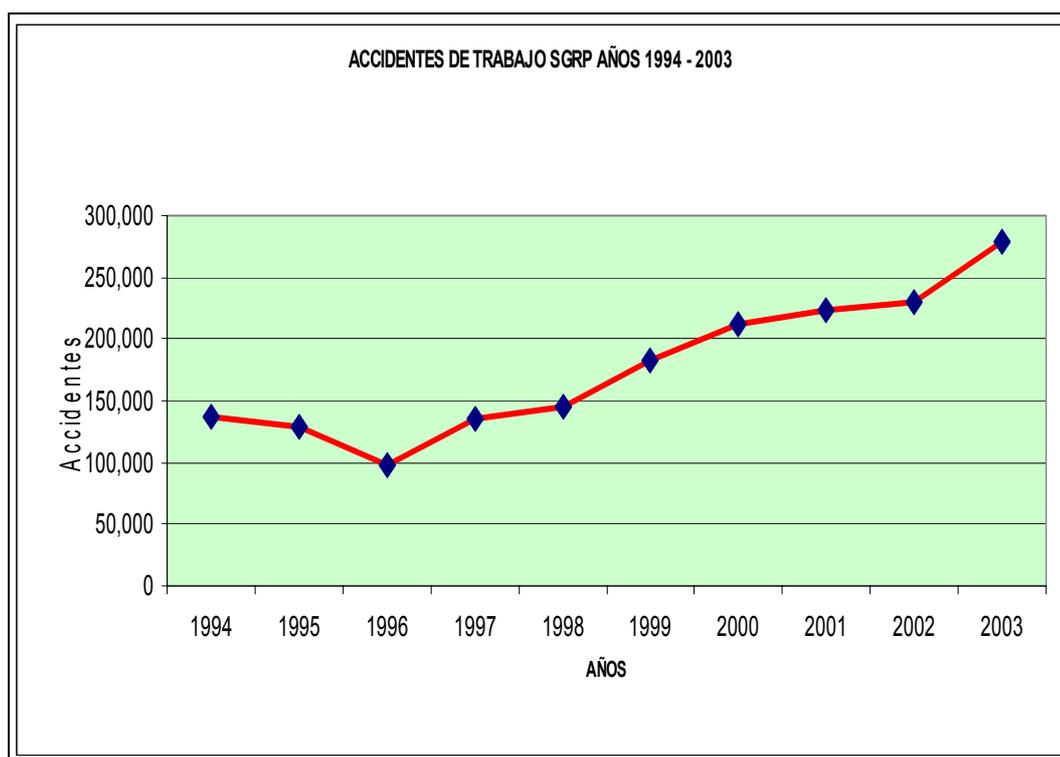
Quizás la mayor deficiencia del sistema en cuanto a gestión es la ausencia de información, por no contar con un sistema de información unificado que permita conocer detalladamente las cifras e impide orientar las acciones de una manera eficiente y eficaz.

Otro de los problemas evidentes en cuanto a gestión, es la debilidad en inspección, control y vigilancia, esto dado por la ausencia de herramientas informáticas, escaso recurso humano para cumplir con la función y la falta de uniformidad en conocimientos por parte de los responsables de dicha gestión.

Se suma a lo anterior, la falta de compromiso por parte de algunos de los integrantes del sistema en cuanto al cabal cumplimiento de sus responsabilidades, así como la no información a los organismos de inspección, control y vigilancia de situaciones indebidas que se conozcan.

Si se analizan los resultados de la gestión en torno a cifras como: el número de accidentes de trabajo en el sistema, es claro que la accidentalidad ha aumentado, las razones son múltiples, pero quizás las más relevantes son: un mayor conocimiento del concepto de accidente de trabajo y por lo tanto, una mayor reclamación, lo cual es positivo, desde el punto de vista que nos acercamos a las verdaderas cifras de accidentalidad en el sistema. También es importante tener en cuenta la dinámica laboral de los últimos años, en la cual la tercerización a través de las empresas de servicios temporales hace que el trabajo en prevención sea más difícil, por la alta rotación. También se hace necesario llamar la atención a que todavía el tema de la salud ocupacional y los riesgos profesionales es de segundo plano en muchas de las empresas del país, con lo cual el trabajo en prevención es deficiente y por consiguiente se refleja en las cifras de accidentalidad.

Figura 14. Número de casos de accidentes de trabajo de 1994 a 2003.  
Fuente: archivos Ministerio de la Protección Social.

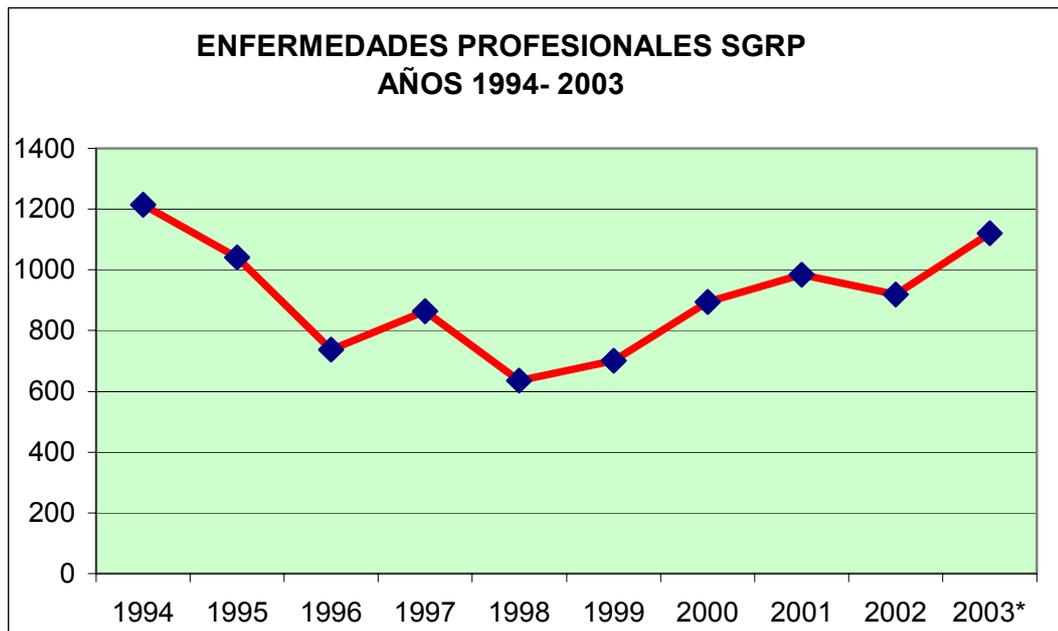


En cuanto al número de casos de enfermedad profesional, se observa que en la primera mitad de evolución del sistema, el número de casos de enfermedad disminuyeron, pero durante el segundo quinquenio ha venido aumentando, equiparando a las cifras de inicios del sistema. Sin embargo es importante tener en cuenta, que éste es uno de los temas más críticos del Sistema de Seguridad Social Integral, debido a que la identificación de estas patologías, las deben realizar los médicos generales de las instituciones prestadoras de servicio de salud, y dichos médicos no cuentan con formación académica para realizarlo, por tal razón, casos que deberían ser diagnosticados como tal, son calificados como enfermedades comunes.

Esto se evidencia al comparar las tasas de enfermedad profesional de Colombia con las de los países europeos, evidenciando que las tasas colombianas son 10 o

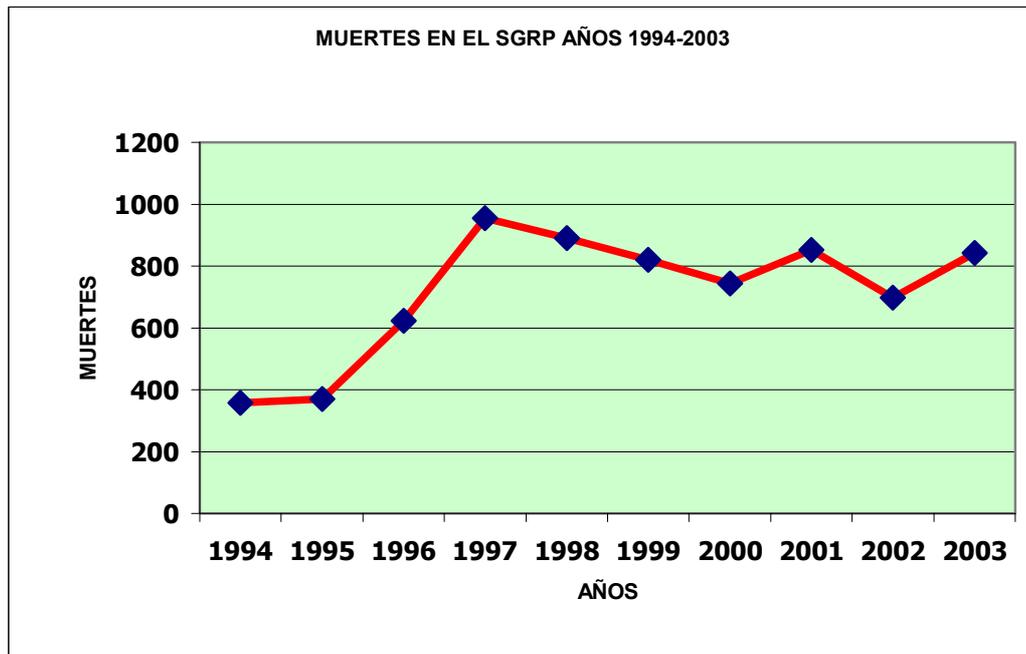
15 veces menores. Esta situación afecta el adecuado flujo de dineros entre los sistemas de salud y riesgos profesionales.

Figura 15. Número de casos de enfermedad profesional de 1994 a 2003.  
Fuente: archivos Ministerio de la Protección Social.



Respecto al número de casos mortales, existe una tendencia creciente, revisando las estadísticas de los tipos de accidentes que componen estas tasas, con FASECOLDA (**entidad que agremia a las administradoras de riesgos profesionales del sector privado**); se pone de manifiesto que un 30% de los accidentes de trabajo, corresponden a accidentes de tránsito y otro 30% corresponden a accidente de trabajo relacionados con violencia, propios de la situación que vive el país.

Figura 16. Número de casos mortales de 1994 a 2003.  
Fuente: archivos Ministerio de la Protección Social.



Adicionalmente a continuación se presentan algunos de los portafolios de las ARP que sirven de referencia para cumplir con su función de asesoría.

### 13.1 LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PROFESIONALES

El mercado de las ARP en Colombia ha avanzado mucho en comparación lo que fue hace unos diez años. Claro está, que en comparación con EE.UU. y Europa todavía nos falta mucho por aprender y desarrollar.

Hoy en día, las principales ARP del país: SURATEP, Colpatría, Colmena, Bolívar, Agrícola, Liberty, Previsora y Alfa entre otras tienen una misma misión: Cumplir los deberes y derechos en el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP) mediante una estrategia de comunicación efectiva a través de plegables, afiches y capacitación; las ARP asesorarán y capacitarán al cliente, para lograr el objetivo

de divulgar los deberes y derechos de trabajadores, empleador y ARP en el SGRP, hacia el 100% de la población trabajadora.

Las ARP tienen tres puntos en común; brindarle al cliente los servicios de salud, económicos y de promoción y prevención.

El contenido de cada punto es claro para cada ARP, aunque se pueda diferenciar en algunos aspectos, ya que en esto se diferencian las ARP. Cada uno de ellas quiere brindar lo mejor y lo más adecuado con respecto a las necesidades del cliente.

Véase lo que brindan algunas ARP en estos servicios.

Comparando cuatro ARP con respecto a los servicios mencionados para poder evaluar sus respectivos servicios, metodología y orientación al cliente. Las cuatro ARP son: COLMENA Riesgos Profesionales, Liberty ARP, ARP Bolívar y ARP Compañía Agrícola de Seguros de Vida.

**13.1.1 Servicios de Salud.** Las ARP ofrecen una atención oportuna y adecuada en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional.



Colmena brinde el servicio de la Línea Efectiva Medicalizada las 24 horas y una Red asistencial la cual está conformada por las clínicas, hospitales e IPS acreditados. Además cuenta con traslado médico inmediato, materiales e insumos médicos y sistema integral de auditoría médica.

También tiene un programa de rehabilitación integral cuyo objeto es lograr que un trabajador discapacitado por un accidente de trabajo o una enfermedad profesional se reintegre a su vida laboral, social y familiar con el fin de fomentar su productividad y por ende, mejorar su calidad de vida. Hay tres clases de rehabilitación: la funcional, profesional y social.

Por último cuenta con un programa de medicina laboral que cuenta con unidad de apoyo de médicos laborales, terapeutas ocupacionales, abogados expertos y una red de calificación rápida y oportuna para determinar el origen, la pérdida de capacidad laboral y la atención de las prestaciones económicas.



Liberty cuenta con:

- la asistencia médica en el exterior
- el traslado de pacientes
- la atención domiciliaria
- el programa de rehabilitación integral



Bolívar cuenta con:

- hospitalización
- odontólogo
- medicamentos
- auxiliares de diagnóstico y tratamiento
- rehabilitación física y profesional



La ARP Agrícola de Seguros ofrece los siguientes servicios asistenciales:

- asistencia médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica
- servicio de hospitalización
- odontólogo
- medicamentos intra y extrahospitalarios
- servicios adicionales de prótesis y órtesis
- elementos adicionales de tratamiento como sillas de ruedas, elementos para quemado, entre otros
- rehabilitación física y profesional
- autorización de incapacidades
- gastos de traslado
- cubrimiento en el exterior

Por ley el trabajador tiene derecho a las siguientes prestaciones asistenciales:

- asistencia médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica.
- servicios de hospitalización
- servicio Odontológico
- suministro de medicamentos
- servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento
- prótesis y órtesis
- rehabilitación física y profesional
- gastos de traslado que sean necesarios para la prestación de estos servicios.

Como se vio anteriormente, todas las ARP cumplen con los servicios obligatorios. Otros más detallados que otros.

**13.1.2 Servicios económicos.** El trabajador tiene derecho a las siguientes prestaciones económicas:

- Subsidio por incapacidad temporal
- Indemnización por incapacidad permanente parcial
- Pensión por invalidez
- Pensión de sobrevivientes
- Auxilio funerario

Las ARP definen este punto de la siguiente manera:

Las prestaciones económicas a que tienen derecho los trabajadores, que puedan sufrir un accidente de trabajo o enfermedad profesional, serán reconocidas de acuerdo a los siguientes procedimientos:

Tabla 3. Servicios económicos

<b>Prestación económica</b>	<b>Pago por parte de la ARP</b>	<b>Tiempo establecido para el pago</b>	<b>Forma de pago</b>
<b>Subsidio por incapacidad temporal</b>	Valor día de incapacidad + 8% a EPS + 11,25% a AFP	Máximo 30 días después de recibido el original de la incapacidad temporal.	Carta de autorización de descuento en la próxima autoliquidación. Cheque. Transferencia bancaria.
<b>Indemnización por incapacidad permanente parcial</b>	Pago único por pérdida de capacidad laboral entre el 5% y el 49% derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional.	10 días después de aceptado el dictamen y el valor de la indemnización por el trabajador.	Directamente al trabajador a través de cheque o transferencia bancaria.
<b>Pensión de invalidez</b>	De acuerdo a los rangos de pérdida de capacidad laboral se establece el porcentaje correspondiente al IBL.	Las mesadas pensionales se pagan los 5 primeros días del mes.	Directamente al trabajador a través de cheque o transferencia bancaria.
<b>Pensión de sobrevivientes</b>	75% del IBL	Las mesadas pensionales se pagan los 5 primeros días del mes.	Directamente al trabajador a través de cheque o transferencia bancaria.
<b>Auxilio funeral</b>	Igual al último IBC, última mesada pensional, según el caso estará entre 5 y 10	Dentro de los 30 días siguientes una vez presentada la factura, se pagará este auxilio a la	Cheque o transferencia bancaria.

	SMMLV.	persona que demuestre haber sufragado los gastos.	
--	--------	---	--

**13.1.3 Servicios de Promoción y Prevención.** Las ARP se proponen con este servicio disminuir los índices de accidentalidad, procurando el compromiso y la participación activa de todos los niveles de la empresa.

Promover, prevenir y controlar la salud del trabajador; protegerlo de los factores de riesgos ocupacionales y ubicarlo en un puesto de trabajo de acuerdo a sus condiciones psico-biológicas.

El siguiente cuadro nos demuestra las actividades de promoción y prevención:

Figura 17. Actividades de Promoción y Prevención

<b>ACTIVIDADES DE PROMOCION</b>	<b>ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Informar sobre riesgos para prevenir ATEP.</b></li> <li>• <b>Educar sobre protección y conservación de la salud del trabajador</b></li> <li>• <b>Fomentar estilos de trabajo y de vida saludables</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Realizar exámenes de ingreso y periódicos</b></li> <li>• <b>Realizar estudio de los resultados</b></li> <li>• <b>Realizar perfil psicológico</b></li> <li>• <b>Desarrollar sistemas de vigilancia epidemiológica de acuerdo con la actividad económica</b></li> </ul>

A continuación veremos los servicios que brinden las diferentes ARP, ya que aquí hay diferencias por las cuales se destacan ciertas ARP:



- Programas gestión y control de riesgos en las empresas (asesoría): sector de la construcción, floricultor, cooperativo, manufacturero, telecomunicaciones, educativo, hotelero, hospitalario, alimentos, hidrocarburos
- Diseño y desarrollo programas con nuevas necesidades de prevención en el mercado
  - accidente de tránsito de origen laboral
  - formación en autoprotección basado en el autocuidado y la autogestión
  - programa prevención accidentes deportivos
- Diagnóstico estratégico en empresas
- Asesoría empresarial
- Inspecciones periódicas
- Normas de seguridad
- Análisis estadístico
- Investigación de accidentes
- Señalización
- Manipulación de alimentos
- Orden y limpieza
- Sistema de vigilancia epidemiológica
- Programas complementarios, entre otros



- Asesoría técnica en consultoría de prevención en Salud Ocupacional
  - asesoría para el diseño y / o actualización del programa de salud ocupacional
  - asesoría para la elaboración y / o actualización del programa de salud ocupacional
  - asesoría para la conformación y / o reelección del comité paritario de riesgos ocupacionales
  - asesoría para la elaboración y / o actualización del reglamento de seguridad e higiene industrial
  - asesoría para la conformación de la brigada de primeros auxilios
  - fomentos de estilos de trabajo y de vida saludables de acuerdo con los perfiles epidemiológicos de la empresa.Para las fases de diagnóstica, gestión, medición y ajustes y evaluación
- Ergonomía: diagnóstico y análisis ergonómico, estrategias de intervención y entrenamiento, seguimiento y control

- Higiene Industrial: evolución de campo y laboratorio de higiene industrial para contaminación industrial y causas de enfermedades profesionales
- Respuesta a emergencias: identificación de riesgos y análisis de vulnerabilidad, establecimiento de procedimientos operativos
- Entrenamientos: promoción y prevención en salud, temas especializadas para la empresa, plan nacional de entrenamiento
- Programas de conservación: identificación del factor de riesgo y de la población expuesta, detección de susceptibles, diagnóstico, intervención y seguimiento



- Garantizar compromisos técnicos en
  - Oportunidad
  - Integralidad
  - Eficiencia
  - Eficacia
- Sinergia ARP Bolívar y el departamento de Ingeniería de Control de Riesgos de Seguros Comerciales Bolívar (INGECOR) en temas relacionados con el control de peligros frente a los riesgos que generan pérdidas (daños a bienes y/o personas); por medio de programas de asesoría y capacitación en temas y actividades de prevención y control de riesgos de manera conjunta:

Figura 18. Matriz de riesgos y vulnerabilidad

**MATRIZ DE RIESGOS Y VULNERABILIDAD-  
INGECOR**

**1.1. DESCRIPCION Y CALIFICACION DE ESCENARIOS**

NOMBRE EMPRESA	ADECCO COLOMBIA ADECCO SERVICIOS			
DIRECCION				
AUTOR	Oscar Rueda / Asesor Ingecor Bogotá			
FECHA DEL ESTUDIO	Noviembre 2005			
<b>ESCENARIO</b>	<b>PROBABILIDAD</b>	<b>GRAVEDAD</b>	<b>RIESGO</b>	<b>VULNERABILIDAD</b>
Producción Incendio	Improbable	Critica	6	25,00%
Producción Sustracción	Remoto	Marginal	6	25,00%
Producción Equipo Electrónico	Ocasional	Marginal	8	33,33%
Producción Rotura de Maquinaria	Ocasional	Marginal	8	33,33%
Bodega de materiales Incendio	Remoto	Critica	9	37,50%
Bodega de materiales Sustracción	Remoto	Insignificante	3	12,50%
Calderas Incendio	Remoto	Catastrófico	12	50,00%
Calderas Rotura de Maquinaria	Ocasional	Marginal	8	33,33%
Cendis Incendio	Remoto	Catastrófico	12	50,00%
Cendis Sustracción	Improbable	Marginal	4	16,67%
Cendis Rotura de Maquinaria	Remoto	Critica	9	37,50%

Figura 19. Matriz de riesgos profesionales

<b>MATRIZ DE RIESGOS PROFESIONALES</b>								
NOMBRE EMPRESA	ADECCO COLOMBIA ADECCO SERVICIOS							
DIRECCION								
PELIGRO	PROBABILIDAD	CONSECUENCIA	RIESGO	VULNERABILIDAD	P	C	P	C
ELECTRICO	Probable	Mayor	16	66.67%	3.3	3.3	4	4
MECANICO	Probable	Moderada	12	50.00%	3.7	2.4	4	3
LOCATIVO	Posible	Menor	6	25.00%	2.6	1.6	3	2
CARGA ESTATICA	Probable	Moderada	12	50.00%	3.3	2.4	4	3
PSICOLABORAL	Probable	Menor	8	33.33%	3.5	1.5	4	2
BIOLOGICO	Probable	Moderada	12	50.00%	3.7	2.7	4	3
RUIDO	Posible	Moderada	9	37.50%	2.3	2.6	3	3
TEMPERATURAS EXTREMAS	Posible	Menor	6	25.00%	2.5	1.7	3	2
VIBRACION	Posible	Menor	6	25.00%	2.4	1.5	3	2
MATERIAL PARTICULADO	Probable	Moderada	12	50.00%	3.3	2.7	4	3

- Capacitaciones:

PROGRAMAS	HORAS	UNIDADES
COMITÉ DE BIENVENIDA GERENCIAL	4	
DIAGNOSTICO Y EVALUACION	40	
ASESORIA O ASISTENCIA TECNICA	1920	
PROGRAMA EN FOMENTOS DE ESTILO DE TRABAJO Y VIDA SALUDABLE	412	6 VIDEOS DE APOYO
PROGRAMA DE ASESORIA Y COORDINADOR DE SALUD OCUPACIONAL	46	POR TECNOLGO
PROGRAMA INTEGRAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DE EMERGENCIAS EMPRESARIALES	480	6200 CARTILLAS
ESTUDIO SECTORIALES DE CONDICIONES DE SALUD		1 PHICO
SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA LA CONSERVACION AUDITIVA	108	341 EVALUACIONES
SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA LA CONSERVACION VISUAL	107	1239 VALORACIONES OPTOMETRICAS
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA LA CONSERVACION RESPIRATORIA	35	148 ESPIROMETRIAS
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA RIESGO BIOLOGICO	23	100 EVALUACIONES
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA RIESGO ERGONOMICO	FISIOTERAPEUTA	3100 MATERIAL DMULGACION
PROGRAMA RIESGO SICOLABORAL	480	SICOLOGA
PROGRAMA PARA LA PREVENCION EN RIESGO EN SEGURIDAD INDUSTRIAL	TECNOLOGO	1
PROGRAMAS ACCIONES EFECTIVAS CONTRA LA ACCIDENTALIDAD "PAECA"	TECNOLOGO	2 KIT Y 1 PROTOCOLO

- Consultoría y capacitación para el cumplimiento de requisitos básicos legales
- Plan estratégico de salud ocupacional
- Programa estadístico de salud ocupacional y accidental
- Ambiente laboral sano – Programa de orientación hacia la vida y trabajo saludables y el autocuidado
- Medicina del trabajo
- Higiene industrial
- Programa de capacitación
- Alianza con la Pontificia Universidad Javeriana:



Como se pudo ver las ARP están bien ‘equipadas’, pero entonces porque aún hay un déficit en afiliados. Por ley todos los trabajadores deberían estar afiliados a una ARP pero no lo son. El problema comienza con las empleadas de casas domésticas, o el chofer o el jardinero. Son empleados que en la mayoría ni siquiera están consientes de que el empleador los debe afiliar a una ARP. Y así vemos en todo el país, sobre todo afueras de las ciudades grandes que no hay cobertura. Para mejorar este esquema, hay una inspección, control y vigilancia en el SGRP realizado por la Superintendencia Salud, la Superintendencia Financiera y el Ministerio de la Protección Social.

Hay sanciones para el empleador, el trabajador y las ARP:

**Empleador:**

- El incumplimiento de la afiliación (500 SMLV)
- No aplicación de normas en SO y prevención de riesgos (500 SMLV)
- Pago de IBC diferente a la real (500 SMLV)
- Reporte extemporáneo o no reporte ATEP ( 200 SMLV)

**Trabajador:**

Incumplimiento de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos adoptados en forma general o específica y que se encuentre en el PSO, que le hayan comunicado por escrito, terminación del contrato por justa causa, previa autorización del MPS.

## **14. CONCLUSION**

Con base en la información desarrollada anteriormente se define que la problemática actual del Sistema General de Riesgos Profesionales se fundamenta en cuatro puntos principales a saber:

- 1) Baja cobertura del sistema respecto a la población económicamente activa.
- 2) La no reglamentación de la variación de la cotización como estímulo para invertir en prevención.
- 3) Las diferencias en las prestaciones ofrecidas por el Sistema de Riesgos Profesionales vs. las prestaciones de salud y pensiones y los riesgos de fraude.
- 4) La carencia de un sistema de información unificada en el Sistema de riesgos profesionales que permita tomar políticas preventivas a niveles nacionales.

## 15. BIBLIOGRAFIA

Instituto de Seguros Sociales- 2005 (cuatro décadas en protección de riesgos laborales)

Revista del consejo colombiano de seguridad- 2005

Cartilla de seguridad social - Legis -2006

Accidentalidad y enfermedad profesional calificada -seguros sociales - 2002- 2003

Portafolio A.R.P., Administradora de Riesgos Profesionales - Compañía Agrícola de Vida S.A. - Tiene mucho sentido - 2006

Informa Anual 2005 Suratep Administradora de Riesgos Profesionales - 2005

Propuesta de Administración de riesgos Profesionales, WACOLDA – Agrícola de Seguros – 2006

Portafolio A.R.P. Liberty., Administradora de Riesgos Profesionales - Compañía ARP Liberty – Toda la experiencia del mundo en su compañía – 2005

Portafolios de Servicios – Colmena Riesgos Profesionales - 2006

Propuesta de Bolívar ARP, WACOLDA – Seguros Bolívar – 2006

Estudio Técnico del Programa de Salud Ocupacional - Compañía Agrícola de Vida S.A. - 2005

Estadísticas Finales Sistema Gestión de Riesgos Profesionales – Ministerio de Protección Social – 2005

Cifras del DANE – 2006