



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprensa.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXVII - N° 494

Bogotá, D. C., viernes, 29 de junio de 2018

EDICIÓN DE 40 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariassenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE HONORABLE
SENADO DE LA REPÚBLICA
ACTA NÚMERO 43 DE 2018

(mayo 31)

Legislatura 2017-2018

Tema: Audiencia Pública

“Al proyecto de ley número 109 de 2017 Senado, por la cual se establece la reglamentación del sistema de calificación del origen de la enfermedad, la pérdida de capacidad laboral y la fecha de estructuración, el adecuado procedimiento de las juntas médico-laborales y se dictan otras disposiciones.

Según Proposición 034 del 9 de mayo de 2018, según consta en el Acta número 40 de esa fecha, de la iniciativa del honorable Senador Ponente Jesús Alberto Castilla Salazar.

Siendo las diez y dos minutos de la mañana (10:02 a. m.), del día jueves treinta y uno (31) de mayo de dos mil dieciocho (2018), en Bogotá, D. C., actuando como Presidenta de la sesión la honorable Senadora *Nadia Georgette Blel Scaff*, la honorable Senadora *Sofía Alejandra Gaviria Correa*, en su calidad de Vicepresidenta, y, como Secretario General, el doctor *Jesús María España Vergara*. Se dio inicio a la sesión programada para la fecha, con el siguiente Orden el Día:

ORDEN DEL DÍA

Jueves 31 de mayo de 2018 - Acta número 43

Legislatura 2017-2018

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE DEL HONORABLE
SENADO DE LA REPÚBLICA

Fecha: jueves 31 de mayo de 2018

Hora: 09:00 a. m.

Lugar: recinto de sesiones de la Comisión Séptima de la honorable Cámara de Representantes - costado sur en el piso cuarto (4º) del Edificio Nuevo del Congreso de la República - carrera 7ª N° 8-68 Bogotá, D. C.

Por instrucciones de la honorable Mesa Directiva de esta Célula Legislativa (honorable Senadora *Nadia Georgette Blel Scaff*, Presidenta y honorable Senadora *Sofía Alejandra Gaviria Correa*, Vicepresidenta), el Orden del Día propuesto para la Audiencia Pública del jueves 10 de mayo de 2018, que aquí se convoca, según el artículo 80 del Reglamento Interno del Congreso, es el siguiente:

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Instalación de Audiencia Pública, por parte de la señora Presidenta de la Comisión Séptima del Senado (honorable Senadora *Nadia Georgette Blel Scaff*) y/o por el ponente único del proyecto objeto de la Audiencia (honorable Senador *Jesús Alberto Castilla Salazar*)

Según Proposición 034 del nueve (9) de mayo de 2018, según consta en el Acta número 40 de esa fecha, de la iniciativa del honorable Senador ponente *Jesús Alberto Castilla Salazar*.

Al Proyecto de ley número 109 de 2017 Senado, por la cual se establece la reglamentación del sistema de calificación del origen de la enfermedad, la pérdida de capacidad laboral y la fecha de estructuración, el adecuado procedimiento de las juntas médico-laborales y se dictan otras disposiciones.

Iniciativa: honorables Senadores *Alberto Castilla Salazar*, *Alexánder López Maya*, *Jorge Enrique Robledo*, *Iván Cepeda Castro*, *Jorge*

Eliécer Prieto Riveros, Antonio José Correa y los honorables Representantes Víctor Correa Vélez, Alirio Uribe.

Radicado: en Senado: 29-08-2017. En Comisión: 13-09-2017. En Cámara: XX-XX-201X

PUBLICACIONES - GACETAS

Texto Original	Ponencia Primer Debate Senado	Texto Definitivo Comisión Séptima Senado	Ponencia Segundo Debate Senado	Texto Definitivo Plenaria Senado	Ponencia Primer Debate Cámara	Texto Definitivo Comisión Séptima Cámara	Ponencia Segundo Debate Cámara	Texto Definitivo Plenaria Cámara
93 artículo 755 de 2017	93 artículo 158 de 2018							

PONENTES PRIMER DEBATE		
HONORABLES SENADORES PONENTES (20-09-2017)	ASIGNADO (A)	PARTIDO
honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar	Ponente Único	Polo Democrático

ANUNCIOS
Miércoles 18 de abril de 2018, según Acta número 36. Martes 24 de abril de 2018, según Acta número 37. Miércoles 25 de abril de 2018, según Acta número 38. Miércoles 2 de mayo de 2018, según Acta número 39. Miércoles 9 de mayo de 2018, según Acta número 40.

TRÁMITE
Octubre 4 de 2017: Radican solicitud de prórroga para presentar ponencia para primer debate. Octubre 19 de 2017: Radican solicitud de prórroga para presentar ponencia para primer debate. Noviembre 3 2017: Radican solicitud de prórroga para presentar ponencia para primer debate. Noviembre 13 2017: Radican solicitud de prórroga para presentar ponencia para primer debate. Noviembre 28 de 2017: Radican solicitud de prórroga para presentar ponencia para primer debate. Diciembre 13 de 2017: Radican solicitud de prórroga para presentar ponencia para primer debate. Abril 17 de 2018: Radican informe de ponencia para primer debate. Abril 19 de 2018: Se manda a publicar informe de ponencia para primer debate. Mayo 9 de 2018: En sesión de la fecha, según Acta número 40, el Senador Jesús Alberto Castilla solicita realizar Audiencia Pública, solicitud aprobada. Mayo 15 de 2018: Se envían invitaciones para Audiencia Pública, programada para el 31 de mayo de 2018.

CONCEPTO ANDI
Fecha: 28-11-2017 <i>Gaceta del Congreso</i> número 1105 de 2017
Se manda a publicar el 28 de noviembre de 2017

CONCEPTO MINISTERIO DE SALUD
Fecha: 22-01-2018 <i>Gaceta del Congreso</i> número 05 de 2018
Se manda a publicar el 24 de enero de 2018

Invitados:

Nº	NOMBRE	ENTIDAD
1	Griselda Janeth Restrepo Gallego	Ministra de Trabajo
2	Alejandro Gaviria Uribe	Ministro de Salud y Protección Social
3	Adriana María Guzmán Rodríguez	Presidenta Administradora Colombiana de Pensiones (Colpensiones)

Nº	NOMBRE	ENTIDAD
4	Bruce Mac Master	Presidente Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (Andi)
5	Santiago Montenegro Trujillo	Presidente de Asofondos
6	Luis Adolfo Diazgranados Quimbaya	Procurador Delegado para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente Procuraduría General de la Nación
7	Jorge Humberto Botero	Presidente de Fasecolda
8	Jhon Alexander Rojas Cabrera	Delegado de Salud, Seguridad Social y Discapacidad - Defensoría del Pueblo
9	Cástulo Rodríguez Correa	Presidente Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo
10	Junta Nacional de Calificación de Invalidez	Junta Nacional de Calificación de Invalidez
11	Armando Orjuela Acuña	Sintravidrico Envigado - Antioquia
12	José Nicolás Brito Mendoza 17951044	Sintracarbon - Guajira
13	Jehiz Miller Castrillón Jácomez cédula de ciudadanía número 17990027	Secretario Salud Sintramineros
14	Jorge Eliécer Vila Ballén	Sintraelecól - Antioquia
15	Jhon Robinso Ríos	Fenatraeco
16	Fernando Bayona	Sintrapazdelrío - Boyacá
17	Doris González	CUT
18	Cesar Luque	Intersindical Sabana - Cundinamarca,
19	Jairo Ernesto Luna García	Universidad Nacional de Colombia Director Departamento Argología - Bogotá
20	Juan Vicente Conde 19200803	Asociación de Médicos Laborales - Bogotá
21	Aldo Raúl Amaya	Representante Legal Sintracarbón
22	Fredy Fernández	Secretario de Salud Sintracarbón
23	José Ángel Acosta. cédula de ciudadanía número 84029214	Presidente Sintramineros
24	Rafael Eduardo Calderón 12645468	Sintramienergética

III

Lo que propongan las honorables Senadoras y los honorables Senadores y los asistentes y participantes en la Audiencia

La Mesa Directiva de la Comisión Séptima del Senado, altamente agradecerá la puntual asistencia, para efectos de evacuar las temáticas contempladas en el presente Orden del Día.

El Presidenta,

Nadya Georgette Blel Scaff.

La Vicepresidenta,

Sofía Alejandra Gaviria Correa.

El Secretario de la Comisión,

Jesús María España Vergara.

Esta sesión contó con la asistencia de los siguientes honorables Senadores y Senadoras:

Andrade Casamá Luis Évelis

Blel Scaff Nadya Georgette

Castilla Salazar Jesús Alberto

Pestana Rojas Yamina del Carmen.

La Secretaría informó al señor Presidente, que la sesión se inició con quórum deliberatorio. Así mismo, como quiera que la sesión estaba convocada para las 09:00 a. m., y se inició a las 10:02 a. m., la Secretaría deja constancia de que no pedirá excusa a los honorables Senadores: Castañeda Serrano Orlando

Correa Jiménez Antonio José

Delgado Martínez Javier Mauricio

Delgado Ruiz Édinson

Gaviria Correa Sofía Alejandra

Géchem Turbay Jorge Enrique

Henríquez Pinedo Honorio Miguel

Ospina Gómez Jorge Iván

Pulgar Daza Eduardo Enrique

Uribe Vélez Álvaro.

En virtud a lo dispuesto en el artículo 92, de la Ley 5ª de 1992.

A continuación, de manera textual, conforme a la transcripción del audio grabado durante la sesión, se describen los hechos y las intervenciones de todos los intervinientes, durante el desarrollo de la presente sesión ordinaria, Legislatura 2017-2018, de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, así:

Presidenta, honorable Senadora Nadia Georgette Blel Scaff:

Le damos la bienvenida también al Senador Jesús Alberto Castilla, Autor de esta proposición quien liderará la Audiencia. Señor Secretario sírvase dar lectura al Orden del Día y hacer el llamado a lista de los invitados a la presente Audiencia.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Esta Audiencia Pública fue instada a las diez cero dos (10:02 a. m.) minutos por la Senadora Nadya Georgette Blel Scaff, Presidente de la Comisión Séptima del Senado.

El Orden del Día propuesto es el siguiente.

I

Llamado a lista y verificación de quórum, lo vamos a omitir, por cuanto los Senadores de la Comisión Séptima del Senado estuvieron acá, algunos desde las siete y media de la mañana (07:30 a. m.) para aprobar un proyecto de ley de beneficio a las EPS de las Cajas de Compensación, algunos tienen compromisos políticos; sin embargo, por acá está la Senadora Yamina Pestana, el Senador Luis Évelis, la Senadora Nadia, el Senador Jesús Alberto Castilla.

Instalación de la Audiencia por parte de la señora Presidenta de la Comisión Séptima del Senado, honorable Senadora Nadia Blel y/o por el Ponente Único del Proyecto objeto de la Audiencia honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar.

Esta Audiencia se lleva a cabo de conformidad con la Proposición número 34 de la iniciativa del Senador Jesús Alberto Castilla Salazar y fue aprobada el día nueve (9) de mayo del 2018, según consta el Acta número 40. La Audiencia Pública se desarrolla de manera previa a la discusión y votación en primer debate en Comisión Séptima de Senado al Proyecto de ley número 109 de 2017 Senado, *por la cual se establece la reglamentación del sistema de calificación del origen de la enfermedad, la pérdida de capacidad laboral y la fecha de estructuración, el adecuado procedimiento de las Juntas Médico-laborales y se dictan otras disposiciones.*

Proyecto de la iniciativa de los honorables Senadores *Jesús Alberto Castilla Salazar, Alexander López Maya, Jorge Enrique Robledo, Iván Cepeda Castro, Jorge Eliécer Prieto Riveros, Antonio José Correa* y los honorables Representantes *Víctor Correa Vélez y Alirio Uribe.*

Proyecto de 93 artículos, proyecto original publicado en la *Gaceta del Congreso* número 755 de 2017 e informe de ponencia para primer debate en la *Gaceta del Congreso* número 158 de 2018. Hay un concepto de la ANDI y un concepto del Ministerio de Salud.

Los citados e invitados son:

Griselda Janeth Restrepo Gallego, Ministra de Trabajo, Ministerio de Trabajo ¿hay delegación? No.

Ministerio de Salud, doctor *Alejandro Gaviria*, hay una delegación en el doctor *Jorge Durán Sánchez*, de la Subdirección de Riesgos

Profesionales del Ministerio de Salud y Protección Social, quien se encuentra presente.

Invitados:

El doctor *Bruce Mac Master*, Presidente de la ANDI, creo que hay una delegación de la ANDI, acá está la doctora *Carolina Mejía* de ANDI.

El doctor *Santiago Montenegro Trujillo* de Asofondos, no está, ¿pero hay delegación de Asofondos?, nos regala su nombre, *Nelson Ibarra Vélez*, perfecto.

El doctor *Luis Adolfo Díaz Granados Quimbaya*, Procurador delegado para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente, Procuraduría, creo que hay una excusa. No obstante, dada la importancia del tema, asistirá en calidad de observadora la doctora *Luz Stella Muller Osorio*. La doctora *Luz Stella Muller Osorio*, no se encuentra.

El doctor *Jorge Humberto Botero*, Presidente de Fasecolda, hay una delegación de Fasecolda, ¿me dan uno de los nombres? *Juan Carlos Aristizábal*. A usted sí lo necesitamos acá porque Fasecolda es de los más comprometidos en este proyecto.

El doctor *Rodolfo Hernández Moreno Mina*, delegado de Salud, Seguridad Social y Discapacidad de la Defensoría del Pueblo, no se encuentra. La doctora *Emilse Rocha*, personal especializada de la Defensoría del Pueblo, habían garantizado asistencia, tampoco se encuentra.

El doctor *Cástulo Rodríguez Correa*, Presidente de la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo, no se encuentra.

La doctora *Diana Nelly Guzmán Lara*, Directora Administrativa de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, está presente.

El doctor *Armando Orjuela Acuña*, Sintravidrico, Envigado Antioquia. Ah, Corregimos, Sintraelicol, Sintravidricol.

José Nicolás Brito Mendoza, Sintracarbón Guajira. Se les cursó la invitación por separado, se hicieron tres (3) invitaciones para Sintracarbón Guajira a *José Nicolás Brito*, *Jehiz Miller Castrillón*, *Jorge Eliécer Ávila* también, no se encuentran. Sintraelecol, *Jorge Eliécer Ávila Ballén*, perfecto. *John Robinson Ríos*, presente, *Fernando Bayona*, Sintrapazdelrío, bueno.

Doris González de la CUT, pero no está la doctora *Doris* ¿quién está? *Estefanni Barreto*.

Jairo Ernesto Luna García de la Universidad Nacional de Colombia y Director del Departamento Algología, no se encuentra.

Presidenta, honorable Senadora Nadia Georgette Blel Scaff:

Se saltó a *César Luque*.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

César Luque, *Intersindical Sabana Cundinamarca*, no vino.

Juan Vicente Conde de la Asociación de Médicos Laborales Bogotá, presente.

Aldo Raúl Amaya, Representante Legal de Sintracarbón, no se encuentra.

Fredy Fernández, Secretario de Salud Sintracarbón, no se encuentra

José Ángel Acosta, Presidente de Sintramneros.

Rafael Eduardo López Calderón, Sintramenergética, no se encuentra.

Mary Pachón Pachón de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Bueno, debió haber algún problema en el número de cédula porque es que el número de cédula no lo manejamos directamente en las oficinas, se maneja por sistema. O nos dieron el número de cédula con algún error, un número, un dígito o la persona tenga algún problema que no esté a paz y salvo y el sistema enseguida lo bloquea. Parece que tiene un número demás. Si ustedes pueden llamarme allá para tratar de arreglarle, ah, perfecto.

Víctor Hugo Trujillo Hurtado, de la Junta Nacional de Calificación, presente.

Cristian Ernesto Collazos Salcedo de la Junta Nacional, también.

Manuel Humberto Amaya Molano, también de la Junta Nacional de Calificación, no está.

Juan Carlos Aristizábal, Subdirector de la Cámara de Riesgos Laborales Fasecolda Bogotá.

Milton Moreno Carroza, Subdirector de la Cámara de Seguridad Social Fasecolda. Acá por cortesía de la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado, hacemos la salvedad también que muy probablemente el Presidente de Fasecolda no se encuentre hoy acá en este evento, ni el Vicepresidente Jurídico, por cuanto en la ciudad de Cali el día de ayer, hoy y mañana se está llevando a cabo el IV Congreso Internacional de Fasecolda, razón por la cual no se encuentran presentes los Representantes Legales de Fasecolda.

Camilo León Castillo, abogado de la Vicepresidencia Jurídica de Fasecolda, no se encuentra.

Stephanie Pino Castillo, profesional de la Cámara de Riesgos Laborales de Fasecolda, si está.

Catherine Ramos Restrepo, Colpensiones, Catherine, dónde se nos extravió Catherine, acá está. Acá vamos a hacer lectura de la delegación que nos llegó en el día de hoy firmada por la doctora *Adriana María Guzmán Rodríguez*, Presidenta de Colpensiones, donde delegan en el doctor *Luis Fernando Ucrós*, Gerente de Determinación de Derechos, no se encuentra, sí, ok, y el doctor *Diego Alejandro Urrego*, Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de Colpensiones, también. ¿Doctor Ucrós, estuvo en el Seguro Social antiguo? ¿Catherine, es el mismo? *Rodrigo*

Alberto Castillo, Colpensiones, *Diego Urrego*, *Luis Fernando Ucrós*, que está acá.

Nelson Ibarra de Asofondos.

Yuly Molano de Colpensiones, no está.

Javier Mojica Suárez de Sintraelec Nacional, sí está.

Mario Orjuela Roa, Sintraelec Nacional, sí está.

Fernando Alonso Bayona Rincón de la Junta Directiva SCMT, están.

Darío Castellanos Reyes, no tengo la entidad que representa, dice que confirmó, ¿se encuentra presente?, no está.

Señora Presidenta y honorable Senador Jesús Alberto Castilla, se hizo la lectura de los citados e invitados, en la medida de que algunos de los llamados se hiciesen presentes en el registro, haremos la certificación en el acta de la Sesión.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Informarles a todos los asistentes que, si tienen observaciones, recomendaciones para el Proyecto, además de esta Audiencia, pueden hacerla llegar por escrito a la Secretaría de la Comisión y con mucho gusto estas se enviarán a cada uno de los Senadores integrantes de la Comisión Séptima de Senado. Estas las pueden enviar por correo electrónico o por medio físico a la Secretaría de Senado. Estas también se publicarán en la *Gaceta del Congreso* para conocimiento de la ciudadanía.

Tiene el uso de la palabra Senador Jesús Alberto Castilla, coordinador ponente del proyecto. Senador debo retirarme porque tengo un viaje. Tiene el uso de la palabra.

Presidente (e) honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias a usted doctora Nadia Blel, Presidenta de la Comisión Séptima del Senado, buen viaje, mucha actividad en su ciudad. Le agradezco inmensamente que nos haya acompañado para instalar esta importante Audiencia.

Empiezo por agradecer a todos ustedes, Representantes de las diversas entidades, de las instituciones que tienen interés sobre este proyecto de ley, a las organizaciones de los trabajadores, de las trabajadoras, a la sociedad colombiana en general que está muy interesada también en conocer los propósitos, los objetivos de este proyecto de ley.

Nosotros al llegar aquí al Congreso, yo Jesús Alberto Castilla como Senador y parte de la Comisión Séptima, hemos estado siempre en contacto con los sectores sociales, principalmente con trabajadores y trabajadoras, con el campesinado, y lo que hemos encontrado en varias Audiencias que hemos realizado desde

el Congreso de la República, son inquietudes, preocupaciones de trabajadoras y trabajadores frente a lo que significa la calificación de la enfermedad, de la pérdida de capacidad laboral, del origen, la estructuración; y todas esas inquietudes principalmente de los trabajadores y trabajadoras colombianas, nos llevó a trabajar un proyecto de ley, el Proyecto de ley número 109 de 2017 Senado, que tiene un título bastante incluyente, por no decir que extenso, *por la cual se establece la reglamentación del sistema de calificación del origen de la enfermedad, la pérdida de capacidad laboral y la fecha de estructuración, el adecuado procedimiento de las Juntas Médico-laborales y se dictan otras disposiciones.*

Y ese proyecto de ley, pues se trata de que tengamos una reflexión donde los diferentes sectores le aportemos y construyamos una iniciativa que le haga bien al país. Este proyecto de ley ha estado acompañado en su construcción por la Unión Sindical Obrera, por la CUT, Sinaltrainal en su Seccional de Cajicá, Unecol, Fenatraeco, Asotradismetá, Sintrametal Seccional Bogotá, Unitalax, Sintracarcól, Sintrapulcar, Sintraencables, Asotrepdx, Fetramecol, Sintraencol, Sintracafe, Sintrapazdelrío, Sintrabel, Sintracolsubsidio, Sintracarbón, Ugetranscolombia, Integrantes del doctorado de Protección Social de la Universidad Nacional, Atelca, Sintravidricol, Sintracerrromatoso, Sintracesanlo, Unecol, Unitalac, Sintrametales y muchísimas más personas y expertos que nos han estado ayudando en la construcción de un proyecto de ley que tiene como objetivo garantizar al trabajador y a la trabajadora la oportuna atención de su caso, reglamentar y unificar trámites y procedimientos para el reconocimiento y pago de las incapacidades de origen laboral o común, eliminar las facultades conferidas por el Decreto 019 de 2012 a las Administradoras de Riesgos Laborales, Entidades Promotoras de Salud, Fondos de Pensiones, entre otras; hacer más estricta la selección a los aspirantes de las Juntas de Calificación de Invalidez, ajustar funciones y procedimientos de las juntas y la creación de las salas únicas de decisión. Esos son como los objetivos de este proyecto de ley que esta Audiencia va a generar un espacio para tener en cuenta los aportes que hacen las entidades, que hacen los trabajadores, las trabajadoras, los expertos en el tema y podamos presentarle al país una iniciativa suficientemente discutida, pero que contribuya a tener una normatividad ajustada con derechos o ajustada a reconocer y a garantizar derechos de trabajadoras y trabajadores.

En esta Audiencia, lo que se trata es de escucharlos y escucharlas y nosotros, nuestro equipo de trabajo estará muy pendiente para recibir sus aportes, poder generar esa discusión y presentarle a la Comisión Séptima de Senado una Ponencia que recoja efectivamente todas sus apuestas.

Esta Audiencia tenemos programada que vaya hasta la una de la tarde (01:00 p. m.), por lo tanto, dentro de la agenda les voy a pedir el favor que hagamos ajustes, yo la voy a leer enseguida toda para que hagamos ajustes en las intervenciones y el tiempo sea utilizado adecuadamente, racionalmente para poder aprovechar y escucharnos todas y todos. Les agradezco esa comprensión.

Voy a presentarles la agenda que tenemos construida. Vamos hasta las diez y cuarenta y cinco (10:45 a. m.) a hacer un contexto general del Proyecto de ley número 109 de 2017, para eso vamos a escuchar varias intervenciones; la del doctor Ricardo Álvarez, que es médico laboral; vamos a escuchar a John Ríos de Fenatraeco; Juan Vicente Conde de la Asociación de Médicos Laboral de Bogotá. De una vez, cuando vamos anunciado por favor, ojalá que hayamos resuelto el ingreso de varias invitadas e invitados que tienen dificultades. Y escucharemos al profesor Jairo Luna de la Universidad Nacional, ese es un primer bloque del contexto.

Luego haremos un panel sobre consideraciones del Sector Salud, Seguridad Social y Riesgos Laborales al proyecto de ley, allí van a intervenir la delegación del Ministerio del Trabajo que miremos si llegan, nos han dicho que no hay confirmación ahora, la delegación del Ministerio de Salud y Protección Social que está en cabeza del doctor Jorge Durán Sánchez de la Subdirección de Riesgos Profesionales; la delegación de Colpensiones.

Vamos a escuchar, aquí haremos los ajustes, tenemos a la doctora Clara Elena Reales, Vicepresidente, se nos ha informado que ella no está, entonces vamos a ir haciendo los ajustes; escucharemos al director de la Cámara de Riesgos Laborales, la doctora Diana Nelly Guzmán, Directora Administrativa de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; y en Representación de la ANDI, tenemos a la doctora Carolina Mejía. Y luego haremos un segundo panel donde vamos a escuchar los aportes que hacen los Sindicatos, las Organizaciones de las trabajadoras y los trabajadores, Sintracarbón, Sintramineros, Sintravidricol, la CUT, Sintraelec, Sintrapazdelrío, Sintramienergética y cerraremos con la intervención del Ministerio Público si lo considera, aquí lo tenemos agendado pero se nos ha informado por Secretaría que están en calidad de observadores, la Procuraduría. Bueno y esperamos pues que de esa manera esta Audiencia contribuya a la construcción de este proyecto de ley.

No me extendiendo más, les reitero mi agradecimiento a ustedes por atender esta invitación para venir a reflexionar sobre el Proyecto de ley número 109 de 2017, hacer aportes en la construcción de una normatividad que tiene que ver con garantía de derechos para trabajadores y

trabajadoras. Quedamos en toda la disposición, nosotros hemos construido este Proyecto en una discusión con las organizaciones, con entidades y vamos a facilitar y a proponer la discusión en la Comisión Séptima y todo el trámite legislativo que debe hacerse para este proyecto de ley.

Con el reiterado agradecimiento, empiezo por darle la palabra a doctor Ricardo Álvarez, Médico Laboral. Vamos a tener una (1) hora distribuida en cuatro (4) intervenciones, por lo tanto, el tiempo es de quince (15) minutos, doctor Ricardo para que estemos ahí. Yo voy a tener que ser estricto para poder escucharnos todas y todos.

Muchas gracias, bienvenidas, bienvenidos a este Recinto de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes y doctor Ricardo Álvarez tiene usted el uso de la palabra. ¿Lo quiere hacer desde allá o quiere venir aquí doctor?, aquí estaría bien. Voy a invitar a que todos los que vayan a intervenir lo hagan desde aquí porque también facilitar la señal de televisión. Muchas gracias.

Sindicato Nacional de Trabajadores de la Industria del Carbón (Sintracarbón), doctor Ricardo Álvarez:

Muy buenos días a todos los presentes, al Senador Castilla por la colaboración y el apoyo que se está dando a este proyecto de ley.

Dado la premura del tiempo, voy a tratar de hacer un resumen de por qué se está presentando y las justificaciones a este proyecto de ley. En primer lugar, recordar que estamos hablando de crear un sistema en la calificación. Desde el año 1994 con la promulgación de la Ley 100, se definió que la calificación de la pérdida de la capacidad laboral era competencia única y exclusiva de la Junta Regional y Nacional de Calificación; con el transcurso del tiempo se fueron presentando distorsiones a este mandato del Congreso de la República, que terminaron por distorsionar lo que en principio podía haberse considerado ese proyecto de ley. (La presentación quedaría aquí para disposición de quien la tenga para poder cumplir con el tiempo que está estipulado).

En primer lugar, (la otra por favor, siguiente) los objetivos que tiene este proyecto es dar cumplimiento a una Sentencia de la Corte Constitucional que en forma clara y precisa estableció del año 2013, que las funciones y la reglamentación de las juntas de calificación tenía que ser dada por el Congreso de la República, o sea, y esto modificó todo el funcionamiento del proceso de calificación. Busca el proyecto garantizar el cumplimiento a normas expedidas por el Congreso Nacional y del Consejo de Estado, da cumplimiento a tratados internacionales relacionados con el debido proceso, armonizar la reglamentación vigente para la determinación de la pérdida de la capacidad laboral de su origen y fecha de estructuración, garantizar el oportuno reconocimiento de los derechos sociales de los

trabajadores y eliminar barreras de acceso que hoy existen para los trabajadores, para su oportuno reconocimiento de los derechos sociales.

Miremos punto por punto. La Sentencia de la Corte Constitucional en forma clara y precisa derogó un artículo del Decreto 1352 expedido por el Gobierno nacional, donde determinaba cómo era el funcionamiento y el proceso de elección de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez; al declarar inconstitucional este principio, la Corte Constitucional dispuso que era de obligación del Congreso de la República establecer las normas y procedimientos para este proceso y funcionamiento de las Juntas (siguiente por favor, siguiente). Estos son los artículos (siguiente, perdón la anterior). Y la norma es clara al advertir, y ese procedimiento indica que corresponde al Congreso y no al Gobierno, en ejercicio de la potestad reglamentaria, determinar la estructura de las Juntas y el modo de designación de los miembros, es un mandato constitucional que el funcionamiento y el nombramiento de los miembros de la junta sea de exclusiva competencia del Congreso de la República.

Esta situación cambió todo el proceso con que venía funcionando los miembros de las juntas y miremos que (sigamos) qué implicaciones tienen estos; que en la actualidad los miembros de las Juntas de Calificación no tienen una reglamentación específica en sus funciones, si las eliminó la Corte Constitucional, no hay funciones sobre las cuales se ciñan ellos, no hay tiempos en sus procesos y hay unas distorsiones en estos tiempos. Son los miembros de las Juntas de Calificación los únicos funcionarios en el Estado que tienen características públicas que no tienen ni tiempos, ni tienen funciones específicas con qué laborar. Es por eso que ustedes van a encontrar que las Juntas de Calificación tienen funcionarios desde hace 24 años ejerciendo funciones, otros 16 años y los que menos tiempo tienen llevan 8 años, cuando fue la última modificación en el año 2010.

No hay funcionario en el Estado que tenga esos períodos y menos sin haber una determinación específica para cumplir con esos requisitos. ¿Qué ha llevado eso?, a que se esté presentando la corrupción en el funcionamiento de las Juntas; es claro y ustedes lo conocen todos, lo que sucedió en el Cesar, las Juntas de Calificación manejando a su arbitrio sin control de ninguna parte, la concesión de pensiones, donde ya se advirtió que existía un descalabro, un robo, esa sería la expresión, de más de 100.000 millones de pesos, nadie los controla, nadie los vigila y no hay quién ponga orden en este momento en su funcionamiento. Los miembros de esta Junta tenían entre 8 y 24 años de permanencia en esa Junta. (Sigamos por favor).

Cuando se habla de la garantía al debido proceso, si bien recuerdan ustedes que advertí que la Ley 100 había establecido que los únicos

por mandato del Congreso de la República, responsables de calificar la pérdida de la capacidad laboral, el origen y la fecha, eran la Junta Regional y Nacional de Calificación. Es pertinente recordar que en esa oportunidad, en la Ponencia para Ley 100, cuando se habló de las Juntas de Calificación, fue muy claro el Ponente en ese momento, el Senador Álvaro Uribe, estableció lo siguiente: Son estas, hablando de que el Seguro Social y las Cajas de Previsión Social, las que reconocían y pagaban las pensiones, dice: la siguiente...la reglamentación propuesta desmejora los derechos consagrados en los anteriores y es injusto la calificación de la invalidez en el sistema de capitalización, corresponda inicialmente a las compañías aseguradoras en virtud del convenio con la administradora del Fondo, hubiera asumido el riesgo de invalidez.

El primer debate propuso que fueran las mismas entidades las que calificaran, se modifica y se dice que en Colombia la pensión de invalidez ha estado muy bien protegida en el texto legal pero no en la realidad. Y finalmente, establece y dice que se crean las Comisiones compuestas por tres miembros para cada junta en la Junta Regional y Nacional.

Si ustedes advierten, el mismo Congreso, en la misma ponencia del proyecto que dio origen a la Ley 100, ya se advertía que no era procedente que las administradoras calificaran en primera oportunidad la pérdida de la capacidad laboral (sigamos por favor). Sin embargo, en la reglamentación de funcionamiento de Juntas se propuso en 1994 que calificaran en una primera oportunidad nuevamente las entidades administradoras. Con ayuda y colaboración de un abogado, presentamos una demanda ante el Consejo de Estado, que dio como resultado la Demanda número 11801 de 1997. El Consejo de Estado mediante esta Sentencia advierte nuevamente que no pueden ser las entidades administradoras quienes califican en primera oportunidad y decreta la nulidad de ese Artículo del Decreto número 1443...1446 no me acuerdo bien. Pero es claro, el Congreso advierte que no puede haber primera oportunidad en los Entes Administradores, el Consejo de Estado advierte lo mismo, sin embargo, el Gobierno nacional desconociendo la potestad del Congreso de la República y la Sentencia del Consejo de Estado, crea las Juntas que la calificación sea dada en primera oportunidad por los mismos entes administradores (sigamos por favor). Esto además desconoce completamente todos los tratados internacionales, al respecto de lo que debe ser la garantía de los derechos (sigamos)...esta es la Sentencia donde dice que así las cosas, el texto demandado señaló como responsables de la calificación, Seguros Sociales, Compañías de Seguros y las Entidades que asuman la invalidez y la sobrevivencia, excedió las expresiones

previstas en la Ley 100 del 93, y en contera ... los límites señalados por el literal 11 de la Constitución Nacional, no solamente contradecía ya el Congreso sino violaba la Constitución Nacional (sigamos por favor, siga, sigamos por favor).

Viola tratados internacionales; la Organización de Naciones Unidas establece que el derecho a un debido proceso debe ser manejado sin influencias, alicientes, presiones o amenazas o intromisión indebidas, sean estas directas o indirectas de cualquier sector o por cualquier motivo. Los Médicos que califican respetando su independencia y sin entrar a cuestionar su ética, dependen de un superior jerárquico que es quien lo contrata, que es el Ente Administrador de Pensiones, de Salud o de Riesgos Laborales (sigamos por favor, sigamos).

La Convención Interamericana de los Derechos Humanos establece que el juez debe ser independiente, imparcial, establecido con anterioridad por las normas en la sustentación de cualquier acusación penal formulada contra ella y para la determinación de sus derechos y obligaciones en lo laboral, fiscal o de cualquier otro lado...o de cualquier otro tratado (sigamos por favor) y ahí están todas las Sentencias que existen sobre eso.

La Corte Europea en uno de estos procesos dice lo siguiente sobre la imparcialidad del Juez, así la Corte manifiesta “la imparcialidad puede apreciarse de diversas maneras, hay lugar a distinguir entre personas subjetiva, que busca determinar aquello que el juez pensaba en su fuero interior en tal ocasión y una perspectiva objetiva que lleva a buscar si se ofrecía garantías suficientes para excluir bajo este aspecto toda duda de legitimidad.

Esos son principios fundamentales, derechos, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Naciones Unidas y principios, no solamente en tratados o en Corte Europea sino que leyendo la Legislación Jurisprudencial de esos países, manejan siempre la independencia y del juez de quien pueda ser elegido. Acordarse de que en ese sentido la juntas no dependen absolutamente bajo ese principio (sigamos) de responsabilidad de alguien.

Dice la Corte Interamericana en el sistema de Derechos Humanos, la Corte ha establecido que la desigualdad real entre las partes de un proceso determina el deber Estatal de adoptar acciones, medidas, que permitan aminorar las carencias que imposibilitan el efectivo resguardo de los principios intereses.

Eso resume básicamente el por qué no es conveniente, ni legal, ni Constitucional, ni respetando tratados Internacionales que haya una primera oportunidad en las entidades Administradoras de la Seguridad Social. (Sigamos por favor).

No es ilógico decir de que hay una reglamentación diversa, dispersa, que hay que entrar a corregir; hoy en día en los procesos de calificación todo el mundo aplica lo que considera oportuno, necesario, sin que el Ministerio de Trabajo haya establecido cómo se deben hacer los procesos de calificación, a pesar de que el Decreto número 1352 estableció que era una obligación de Ministerios de Trabajo determinar los principios sobre los cuales se iba a reglamentar.

Hoy las Juntas califican con criterios de Ley 100, Decreto 1295 del 94, la Resolución del Ministerio de Salud número 2569 del 99, todavía se habla de la Ley 776 del 2002 que habla de rehabilitación que fue modificada por leyes posteriores; está la Resolución 2844 de 2007 aplicando principios de prevención para definir el origen cuando está certificado por el Ministerio que no es para calificar el origen; la Resolución número 2346 del 2007 que habla de los principios de reubicación laboral, de los médicos laborales, no se tiene en cuenta la guía para la determinación de análisis de exposición a factores de riesgos ocupacionales en el proceso de la calificación del origen de la enfermedad del Ministerio de Salud del año 2011; se aplica el Decreto-ley 019 del 2012; el Decreto número 1443 del 2013; el Decreto número 1447 del 2013; el Decreto número 1352 del 2013; el Decreto número 1507 del 2013; se desconoce la jurisprudencia Constitucional, la Sentencia C-425 del 2005 y T-518 del 2011 que establece que al momento de calificar la pérdida de la capacidad laboral, se deben tener en cuenta la totalidad de las patologías de los trabajadores. Hoy hay trabajadores que quedan calificados con 48 puntos, con 49 puntos, por no tener en cuenta esta reglamentación.

Dos (2) minuticos por favor, sigamos para dejar la referencia, para demostrar qué es lo que hay ahí.

No hay reglamentación expedita sobre los tiempos de calificación en la primera oportunidad, las entidades rechazan los fondos de pensiones, las entidades de salud, que esto es de origen profesional, a mí no me corresponde, vaya acá, que es común, laboral; los procesos de calificación están tomando en una primera oportunidad hasta 5 y más años y muchas veces se quedan olvidados (sigamos por favor, sigamos).

Barreras de acceso que se presentan. No entiendo por qué y en sana lógica, que cuando un trabajador no se encuentre acorde con una calificación o porque no se estén cumpliendo los tiempos, deba pagar antes de iniciar una calificación un salario mínimo para poder acudir a que se le reconozcan los derechos; reconocer que estas personas llevan más de 3, 4, 5 años sin que se les paguen incapacidades, ni temporales, se encuentran absolutamente desprotegidos y esto lo que está haciendo es que se le esté negando el

derecho a la seguridad social a los trabajadores (sigamos, sigamos).

El debido proceso. Las Juntas, si el 13, por ejemplo, el Decreto número 1352 estableció unos procedimientos para determinar el origen, la mayoría de las juntas no lo siguen, ¿cuál es?, hay que tener la historia laboral completa de riesgos de exposición, los estudios que se hacen y no se aportan y, sin embargo, con eso se toman decisiones o se toman el último puesto de trabajo donde fue reubicado, lo cual confirma que no hay riesgo, pues para eso se reubicó, sin haber tenido en cuenta la exposición histórica laboral que fue la que generó. Inclusive, el origen, la fecha de estructuración, se toma es el día de la calificación, contrario a las disposiciones generales que demuestran que esas patologías ocurrieron; casos como una amputación de hace 3 o 4 años se califican a la fecha actual, esto demuestra que hay una denegación completa de los derechos de los trabajadores (sigamos por favor) sí, ya la última, ya.

¿Qué busca el proyecto de ley?, fijar términos, fijar que se cumpla con eso, exigirle y con esto acabo, al Ministerio de Trabajo que cumpla con la obligación de vigilar, controlar y garantizar a través de procesos y de su ejercicio legal, que se cumplan con los tiempos. No es posible, oído por un alto funcionario del Ministerio en una reunión de la semana pasada, que hoy las Juntas Regionales se toman 6 y 8 meses para asignar citas, la Junta Nacional 4 y 5 meses para asignar citas, con el argumento que es que tienen demasiado trabajo. Desde el año 2013 se predijo y se dijo que si era necesario, podían nombrar más salas de decisión porque es que aquí el problema no es de dinero, cada trabajador que llega allá está pagando su derecho a ser valorado por las Juntas, si no es por dinero, no es posible que el Estado sea también partícipe de la negación de estos derechos. En síntesis, el proyecto lo único que busca es corregir estos defectos y garantizar, como estaría establecido en ese Proyecto, que una calificación una vez se terminen los tiempos de incapacidades temporales, no deba demorar más de 30 o 60 días. Y que se corrija otro error, que hoy un trabajador cuando hay enfermedad común y se le prolongan los períodos 180 días y se prolonga 360 adicionales, la IPS no le paga más y los Fondos de Pensiones tampoco pagan más. No es culpa del trabajador tener una discapacidad y se debe establecer una continuidad en sus derechos sociales.

En síntesis, en ley el Proyecto no cambia lo que debe ser el derecho y volver a la calificación tal y como lo estableció el Congreso Nacional, tal como lo ha definido la Corte Constitucional y tal como deben ser el respeto a los tratados internacionales en que se reconozca oportuna y rápidamente el derecho a la Seguridad Social de los Trabajadores. Muchas gracias.

Presidente (e), honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias a usted doctor Ricardo. Vamos a pedirles el favor que vamos ajustando los tiempos para que no nos vayan obligando a extendernos aquí. Muchas gracias al doctor. Estamos para quienes llegan y sigo reiterando el agradecimiento por acudir a esta invitación, decirles que estamos en la Audiencia frente al Proyecto ley número 109 de 2017 Senado; esta Audiencia va a ser transmitida por el Canal Institucional en diferido, no tenemos hoy televisión en directo, pero luego se va a ver en diferido; sí estamos transmitiendo vía streaming por el Facebook, Senador Alberto Castilla, para que, si quieren invitar en el país a que la sigan, estamos vía streaming, Senador Alberto Castilla, en ese Facebook está la transmisión.

Vamos a escuchar ahora en representación de la Federación Nacional de Trabajadores Enfermos de Colombia a John Robinson Ríos. Les recuerdo que habíamos acordado quince (15) minutos, si se pueden ir ajustando, mucho mejor, para que a la una (01:00 p.m.) cumplamos el propósito, el objetivo.

Federación Nacional de Trabajadores y Extrabajadores Enfermos de Colombia (Fenatraeco), doctor John Robinsón Ríos:

Muy buenos días para todos. Bueno me voy a acortar un poco para ajustar los tiempos del doctor Ricardo e ir dando al día, bueno.

El doctor Ricardo acaba de hacer una presentación muy clara sobre el tema de la normatividad. Nosotros como Federación Nacional de Trabajadores y Extrabajadores Enfermos de Colombia, que agrupa 5 departamentos y 5 Asociaciones, nos hemos conformado con un fin muy claro y es dar la batalla hacia las ARL, Juntas de Calificación y EPS.

Para nosotros, hoy queremos hacer una contextualización un poco más enfocada hacia los compañeros que están atrás de las gradas, como para que entiendan porque los que estamos acá ya sabemos a qué se dedica cada entidad.

Entonces, nuestra contextualización va en el punto número 3 del proyecto, del 3° objetivo (no todavía, devuélvela por favor), que es eliminar la facultad de las Administradoras de Riesgos Laborales en la calificación en primera oportunidad, pérdida de capacidad laboral y accidente o enfermedad. Entonces, para los compañeros de las gradas ¿las Administradoras de Riesgos qué son? y remarqué 2 ítems en rojo porque es lo que nos fundamenta: primero, recaudar los aportes a las empresas de los trabajadores, sí, quienes están afiliados y trabajadores o personas que no están afiliadas; y el cuarto punto, realizar el pago correspondiente a las prestaciones económicas de incapacidades, pensiones por invalidez y de sobrevivientes que

puedan generar que pueda generar producto de accidentes o enfermedades. Entonces para seguir contextualizando, continuamos, vamos a ponerle un poco más gráfico ¿qué es lo que nos ocurre a nosotros como trabajadores enfermos?, ¿qué es lo que nos afecta?, ¿cuál es ciclo que nosotros tenemos que llevar y cuál es el viacrucis que nosotros tenemos que vivir día a día?, ya el doctor Ricardo lo dijo, en primera oportunidad podemos llegar tardando hasta 5 años, el trabajador se cansa, deja el tema quieto, es despedido y a mendigar se dijo.

Entonces, la empresa genera unos aportes, la ARL tiene unas obligaciones, llega un bloque que es el más fuerte, lo quise graficar de esta manera; el trabajador se tiene que someter en su primera oportunidad a un promedio de 11 eventos, pero esos eventos conllevan muchos más trabajos, mucho más asistencias al médico, negaciones asistenciales, negaciones de exámenes médicos; entonces en últimas la EPS asigna una calificación, digamos, se le da origen laboral, pero para la ARL no le gusta, a la ARL Positiva que es la que mayor afiliados tiene en Colombia, lamentablemente debería de llamarse Negativa, todo lo niega, absolutamente todo es negable para ellos. Luego procede a la Junta de Calificación Regional, la Junta Regional opta por dar la enfermedad haciendo sus estudios muy juiciosamente, la da de origen laboral pero la ARL vuelve a negarse. Entonces qué ocurre, que la Junta Nacional le halla como la razón y el trabajador queda con una enfermedad de origen común.

Pero hay diferentes eventos, puede que en primera oportunidad se dé común, en siguiente se dé laboral, pero al final falla en común, muy pocas veces, digamos, hablemos de que llegue al origen laboral, digamos, nos fue muy bien, llegó al origen laboral, ¿qué ocurre?, se somete a otro paso que es la pérdida de capacidad laboral, entonces dice la ARL “acepto, perfecto, la enfermedad es de origen laboral”. Ahora sometámoslo a un porcentaje de pérdida, en algunos eventos pueden que den un porcentaje, en otros lo niegan; cuando son accidentes es lo más crítico, un accidente de un trabajador y pasó hace años, un compañero que le faltaba una pierna le dieron cero por ciento en la Nacional, increíble, pero ocurrió, sí y estamos en Colombia donde todo es posible.

Entonces el trabajador hace su apelación porque el porcentaje es bajo, a **él le parece que no es justo acorde a sus patologías y a su vida diaria, entonces la Junta Regional da unas buenas calificaciones, pero para la ARL es imposible** ¿por qué? porque la ARL es la que tiene que devolver de lo que se le paga, devolverle al trabajador. Entonces la Junta Nacional o deja en cero (0) o baja a la mitad. Pero dirán, es verdad o es mentira, puede que yo esté acá diciéndoles mentiras, ¿cierto?, pero bueno, casos reales tenemos. Entonces ¿qué ocurre?, que pasan dos

eventos, o sobra la Junta Regional o sobra la ARL, pero sobra alguien porque cada que la Junta Regional da buenos PCLs o da las enfermedades de origen laboral, a la ARL no le sirve, perdón, a la Junta Regional, cuando algo bueno a la ARL no le sirve y entonces el trabajador resulta perdiendo en la Junta Nacional sometándolo a un proceso de justicia laboral ordinaria por un período, no sabemos cuánto, puede ser 2, 3, 4, 5 años, no lo tenemos muy claro. Pero entonces dejemos el tema claro, o sobra la ARL o sobra la Junta Regional y ahorrémonos entonces unos recursos y asignémosle al trabajador lo que le corresponde (seguimos).

Caso real, caso concreto, una de nuestras asociaciones afiliadas a la Federación Nacional del Meta, que aquí hay compañeros del Meta, nos damos un pequeño listado, entonces EPS común, Junta Regional todo lo verde, laboral, Junta Nacional, común, solo en la calificación del origen de la enfermedad, los que están común perdieron, se sometieron a una demanda, unos se cansaron, otros pidieron la pérdida de capacidad para que el Fondo de Pensiones le responda. Pero tenemos 3 casos, cuando se asigna la pérdida de capacidad laboral, tal vez no se ven porque están hacia allá, la ARL asigna 13, 0, 8.4; Junta Nacional, 22, casi duplica, en 0 da 9, en 8 duplicó; ¿qué pasó en la Junta Nacional?, la de 22 volvió a bajar a 13, la de 9 bajó a 0 y la de 16 bajó a 11, creo que los datos son muy dicientes, ¿no?

El doctor Ricardo (siguiente por favor), el doctor Ricardo hablaba ahorita aquí de una corrupción. Nosotros durante todo el estudio que hemos venido realizando, los análisis que hemos venido recogiendo, todas las pruebas que hemos venido recogiendo, encontramos algo muy paradójico en la Empresa General Motors; en el 2011 empieza a haber un pico alto de trabajadores enfermos, se empieza la gente a enfermar por sus actividades, su exposición al riesgo. Llega una persona que trabajaba para la ARL Colpatria en ese momento, la tengo subrayada, la doctora Ingrid Leiva Rojas, que también en la Resolución número 4949 del 2005 es nombrada por las Juntas, aquí ella es miembro asistente, pero con gran sorpresa, (por favor la siguiente), con gran sorpresa ella hace todos los análisis de puesto para esa época, ¿con cuál es el resultado? (me regalas por favor la última de estas, ahí, ahí), ¿cuál es el resultado?, que de 7 trabajadores con 24 enfermedades solo se logró sacar una, los análisis puestos de trabajo perversos, perversos. Entonces ¿para quién trabaja?, ¿para quién laboraba?, ¿qué hacía?, ¿conocía el sistema?, ¿sabía cómo era?, el trabajador no tiene el conocimiento, ¿sí?, no tiene la concepción de lo que está haciendo, la Federación se funda para eso, para orientar al trabajador, no debería existir y lo he repetido como en tercera... esta es la tercera ocasión que tengo la oportunidad de hablar de esto en el Congreso, pero no debemos

sentir orgullo por crear una organización a nivel mundial porque no encuentro otro país que tenga una Federación de Trabajadores Enfermos, no la he encontrado, solo en Colombia. (Me regalas la otra por fa).

Entonces sacamos unas pequeñas conclusiones y dice así: ¿Qué hemos encontrado nosotros?, como para concluir; las normas que facultan a las ARL para determinar la pérdida de capacidad laboral, el origen de la misma que para efecto de la legislación colombiana corresponde al artículo 42, que ya lo nombró el doctor Ricardo, el Decreto número 019 del 2012, viola, viola principalmente, trasgrede el artículo 29 de la Constitución Política de 1991, ¿relativo a qué?, al debido proceso. De ahí se desprende además la vulneración de los derechos como a igualdad y a la Seguridad Social. ¿Por qué igualdad?, porque a un trabajador que se le asigne una enfermedad de origen común, no va a tener los mismos beneficios que un trabajador que se le asigne una enfermedad de origen laboral, ni las mismas prestaciones asistenciales, ni las mismas prestaciones económicas son ecuanímes para una común y una laboral.

Se reitera teniendo en cuenta que la competencia otorgada a las ARL para valorar y calificar en primera instancia la pérdida de capacidad laboral, el estado de invalidez, vuelve y viola y transgrede los elementos integrados al debido proceso, como ya lo mencionamos, atendiendo que la misma aseguradora tiene amplia disposición sobre los futuros derechos pensionales y prestaciones que dependa exclusivamente de los resultados que refleje el dictamen médico como ya lo pudimos ver atrás.

Inexorablemente e independientemente de la veracidad del peritaje de los médicos, la función de la calificación convierte a las ARL en juez y parte, lo vimos en la gráfica donde les pude mostrar cuando un trabajador entra en calificación, son juez y parte en todo el proceso, dentro del mismo asunto, situación que a la luz del debido proceso resulta completamente reprochable y contrario a la Constitución. Reprochamos nosotros esa aptitud.

Mire, en Colombia y el Ministerio nos ha acompañado, el doctor Jorge nos ha acompañado a diferentes Mesas de Trabajo que se han tenido que realizar en el Ministerio en diferentes departamentos; si no estoy mal, durante este año hemos realizado, se han atendido cerca de 100 trabajadores en Mesas de Trabajo, para obligar a las ARL que respondan por sus prestaciones asistenciales y económicas y es muy chistoso porque crean unas tesis, que uno puede hacer un diplomado en el tema en procesos de calificación. Prefieren gastarse el dinero en un mundo de abogados para crear unas tesis y hacer que la normatividad genere unos vacíos, que el trabajador queda perdido en si lo que le están diciendo es verdad o es mentira, en última el

trabajador resulta creyendo y dice “oiga, es que los doctores me dijeron que no puedo proceder a mi indemnización, ni a mi pensión”. Casos verídicos, tengo las Actas, quien quiera con mucho gusto se las hago llegar, incluso el Ministerio tiene todas las Actas de las Mesas de Trabajo. Así, ostentar la condición de juez y parte que generan las decisiones adoptadas, carezcan de criterios e imparcialidad, independencia que permita el desarrollo efectivo al derecho al debido proceso y consensualmente a la seguridad social.

En ese orden, la facultad para calificar el estado de invalidez en cabeza de la ARL, transgrede el debido proceso en tanto tiene a su cargo eventual reconocimiento económico de las prestaciones producto de la calificación que ellos mismos efectúan. Nosotros lo que hemos querido mostrar aquí es lo que el trabajador vive, lo que nosotros hemos podido encontrar, lo que en los resultados de las calificaciones se evidencia, es lo que nosotros queremos dar a conocer aquí hoy.

Ya para concluir, además que el interés económico conduce a la parcialidad, parcialidad en las decisiones; con base en ello, se recuerda el capital que las ARL realizan operaciones económicas y es netamente privado, privado, en tanto su régimen financiero corresponde al de una Compañía de Seguros cuya reservas son manejadas por la misma aseguradora dentro del mercado, en el que prima la rentabilidad, entonces es un tema económico, esto no es beneficencia como nos dijeron una vez, es que esto no es beneficencia, ¿sí?, es un tema económico, o sea, entre más dinero haya en las arcas de las ARL, muchísimo mejor, más inversión ¿pero para quién?, ¿a costa de qué?, de que los compañeros de Norte de Santander, de Ubaté, del Meta, del Huila, de Santa Martha, de Bogotá tengan que mendigar.

Así mismo, partiendo del principio de la buena fe, el acto de calificación se encuentra bien o no ejecutado por arte de las ARL; lo cierto que tal facultad resulta riesgosa frente al reconocimiento de prestaciones derivadas de tal calificación, puesto que es competencia, es dado a disponer indiscriminadamente de los derechos de la seguridad social, riesgos laborales de los afiliados.

¿Qué ha ocurrido?, entonces, en todo el proceso que hemos realizado nosotros, hemos encontrado graves temas en las pérdidas de capacidad laboral. Yo estoy seguro de que si le pregunto a los trabajadores, aquí hay asistentes y a alguno de ustedes que vienen a intervenir, si saben qué es el CAT que está en el Manual Único de Calificación, tal vez los doctores de las Juntas lo conocen, ¿Sí?, y algunos muy pocos que tal vez puedo contar con los dedos de mi mano; ese CAT, ese CAT ha dejado de ser pagado cuando se asignan las pérdidas de capacidad laboral, ¿sí? Hecho eso, se pasó un derecho de petición para que se abriera una

investigación porque hay un dinero ahí que esta como medio embotados, tanto así que también dentro de nuestras investigaciones detectamos a una funcionaria, incluso el Ministerio archiva, el Ministerio archiva un proceso en donde un compañero del grupo que trabaja en Nutresa, la doctora Sandra Franco Bueno, pues ya dirán que está exonerada pero es pertinente traer al caso eso, donde lo califica en...desde la misma Empresa EPS y la ARL SURA y creo que debe de estar en una de las Juntas de Calificación, entonces hacia dónde apunta el futuro de un trabajador cuando sufre un accidente, padece una enfermedad.

Hace poco, en Acopi se realizó una reunión donde se toca el tema de la estabilidad laboral reforzada y la estabilidad laboral reforzada va conexas con la pérdida de la enfermedad, ¿sí? Entonces ese es nuestro fundamento, ese es el fundamento de la investigación que hemos venido realizando, por eso desde hoy hacemos énfasis en el 3^{er} punto del proyecto de ley. Muchas gracias.

Presidente (E) honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias a usted Jhon de Fenatraeco. Invito para que haga su intervención el doctor Juan Vicente Conde de la Asociación de Médicos Laborales en la ciudad de Bogotá. Les recordamos que esta Audiencia va a ser transmitida por el Canal Institucional en diferido y que estamos vía streaming en directo transmitiendo a través del Facebook, Senador Alberto Castilla. Quince (15) minutos doctor Juan Vicente.

Asociación de Médicos Laborales, doctor Juan Vicente Conde Sierra:

Yo pedí si podía hacer una presentación, pero no me contestaron, entonces no la traje y tengo aquí unas notaciones. Quiero en primer término, agradecer la invitación y precisar, yo estoy aquí en nombre de las Sociedades y Asociaciones de Especialistas en Salud Ocupacional, el Comité permanente de estas Sociedades que se llama Coperso, formo parte de la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo, cuyo Presidente está aquí, el doctor Castro; y soy médico del trabajo, especialidad que tiene como énfasis en su detalle técnico, identificar lo más temprano posible el problema de la salud del trabajador, pero con un objetivo fundamental que es mantener sano al sano en su puesto de trabajo; prevenir es su esencia y para eso utiliza herramientas como la prevención primaria, estimular el control de los riesgos, en donde tenemos en el país unas enormes debilidades, la higiene industrial o la higiene ocupacional no esta tan desarrollada en nuestro país y entonces el control efectivo del riesgo capaz de producir la enfermedad no siempre es abordado técnicamente. Y la prevención secundaria, en donde ya hay un problema de salud y entonces en esa prevención secundaria, entramos a jugar los médicos, deberíamos de ser capaces de detectar

lo más temprano posible, signos o síntomas en estados preclínicos, subclínicos, la posibilidad, asociando su historia laboral en qué ha trabajado, a que ha estado expuesto con esos signos o síntomas para muy temprano hacer un diagnóstico y tratar de limitar el desarrollo de la enfermedad o lentificarlo porque algunos casos de enfermedad profesional son hasta ahora irreversibles, es decir, arranca y no hay forma de controlarlo, hablo de las neumoconiosis, de la fibrosis pulmonar y de muchos cánceres ocupacionales.

A esto se le pega una situación que es relativamente frecuente y manejada con alguna ligereza, reubíquese, ¿qué quiere decir?, como usted está enfermo, quítese de ahí y pongamos a un...sacamos a un enfermo y ponemos uno sano sin controlar los riesgos, de manera que eso ayuda a afectar el problema y obviamente la prevención terciaria que es el tema de la rehabilitación integral, que incluye la conversión de mano de obra que también es desconocida a veces por intereses de algunos de los actores.

Antes de pasar, quiero afirmar dos cosas que me parece que son fundamentales; la riqueza del país, Colombia es reconocido como un país rico, recursos naturales, recursos minerales, aves, de todo tipo de recursos, agua, pero recordemos que nada de eso es real si no está disponible y los que movilizan eso son los trabajadores, ¿quién saca el oro de la mina, el carbón de la mina, el petróleo?, los trabajadores, el país es tan rico como es su fuerza laboral, ahí tenemos dificultades. La empresa si no tiene, no garantiza en la medida de lo posible y al máximo posible la salud de sus trabajadores, va a tener dificultades; los trabajadores enfermos gastan, los trabajadores sanos producen, ese es el elemento esencial que a veces no está claro.

Y no olvidemos que en todas las familias de ustedes y en la mía, en todas nuestras familias, 1 o 2 o 3 personas todos los días madrugan a trabajar, a generar la riqueza del país y a generar la forma de resolver sus necesidades básicas o las secundarias o base dependiendo de sus condiciones, todos tenemos que ver con el tema. Aquí se habla de productividad y competitividad, la prensa hoy habla de productividad de acuerdo con las propuestas de alianzas que se están dando, ¿qué es productividad? es la mayor capacidad de producir en una unidad de tiempo y eso no lo hace el gerente únicamente o la alta dirección, lo hace la gente que trabaja que es la que probablemente se expone al riesgo.

Este proyecto de ley es el resultado de un interés por superar muchas de esas dificultades que hay en la seguridad social integral y particularmente en el sistema, pero buena parte de los problemas que tienen que ver con el proceso de diagnóstico de la enfermedad profesional, no es otra cosa que el resultado de las enormes debilidades que tiene el Sistema General de Riesgos Laborales, que me

parece que no puede pretender resolverse este problema dejando de lado el tamaño del problema adicional.

Un par de comentarios; el 22 de junio, en este próximo mes cumplirá 24 años el Sistema General de Riesgos Laborales y es aterrador pero no tiene un sistema de información oficial, se basa en el que provee Fasecolda que no le permite acceder a uno a toda la información porque es privado y uno lo entiende, 24 años sin sistema y ha ocurrido 5 o 6 licitaciones para desarrollar el sistema y por A, por B o por C se cae, no hay sistema, entonces no tenemos información confiable en muchos de los aspectos.

Adicionalmente, no hay el estímulo para diferenciar una empresa que cumple con todos los deberes de promoción y protección de sus trabajadores con la que no cumple, todas pagan lo mismo, desde el Seguro Social que existía esa posibilidad de subir y bajar las cotizaciones, no se ha podido desarrollar en este sistema porque hay temores que es que se desestabiliza financieramente, lo cual no es cierto, si se estimula a los que hacen mejor debe disminuir la siniestralidad y el negocio sería mejor, hablando de negocio.

Entonces no se exige, no se vigila y el sistema es lento, el Sistema General de Riesgos y a veces es inseguro, es decir, esta ley cumple y empieza regir tal fecha, no, la corremos para 6 meses, la corremos pa... eso les da poca seriedad a las decisiones gubernamentales y yo sí creo que hay todavía mucha liviandad o medianidad en lo técnico en alguno de los actores en este campo.

El Consejo Nacional de Riesgos. Yo asisto en representación de Sociedades Científicas al Consejo Nacional de Riesgos y es definido como parte de la dirección del Sistema de Riesgos y resulta que carece de herramientas para actuar, no tiene ninguna herramienta que sea importante ahí, se centra en... como en 9 objetivos, recomendar, recomendar, recomendar, recomendar, lo único que aprueba es el presupuesto del Fondo, presupuesto del Fondo de Riesgos es el 1% de la cotización. Pero cuando uno pregunta en el Consejo de Riesgos ¿qué pasa con el 99?, pues nadie sabe, el 99%; ¿en qué se van los recursos de...? seguramente que todas las reservas están bien hechas, lo vigila Superintendencia Financiera, ahí no tenemos dudas, eso debe estar bien, pero la promoción y prevención que son 20 veces el tamaño del Fondo de Riesgos, que es la plata que se destina para eso, pues no se sabe nada de ese dinero, ¿se hace realmente con esos miles de millones de pesos, promoción efectiva o una propaganda en la televisión significa promoción y eso ya resuelve el problema?, ahí creemos que hay elementos que vale la pena revisar.

En relación con la enfermedad profesional. Existe la definición legal que ha venido cambiando

desde estos 24 años, hoy es muy breve y hay una definición técnica que utilizamos en la perspectiva médica, pero lograr su reconocimiento como se ha planteado aquí, realmente es una gestión de, digo yo de gladiadores, no es una tarea fácil a pesar de que técnicamente tiene una formalidad para hacerse, es una lucha y eso no tiene sentido. Y afirmó esto con la certeza de que así es porque lo vivo permanentemente, esa es mi labor, intentar reconocer, calificar una enfermedad profesional en gente que está allí, pues con historias laborales sometidas a riesgos y que cuando llega a ese momento se vuelve la tragedia universal y eso tiene sentido.

Mire, el año pasado en la estadística del 2017 del Ministerio se diagnosticaron, reportaron 19.000 enfermedades profesionales, pero solamente se aceptaron 9.000, es decir, 10.000 diagnósticos no se aceptaron, preguntamos ¿por qué?, no pues eso es una información reservada, nadie sabe por qué, quedan dudas, 10.000 diagnósticos fueron mal hechos por los doctores, ¿solamente los de las AR EPS o ARL sí saben que esos 10.000 están mal hechos?, pudieron realmente revisar todo y decir “estos 10.000 diagnósticos no son”, o como decía alguien aquí, rápidamente se niega porque uno siente que en un día o en dos días le dicen no, no es, cuando no ha tomado tiempo para armar carpetas de 800 hojas recogiendo toda la información, en 2 días le dicen no, no es y entonces se va a todo lo que han mencionado acá las Juntas.

Seguramente que no sabemos de todos los médicos de trabajo, pero de eso sabemos y creemos que tenemos razón en lo técnico, pero el problema legal y esa tramitomanía que hay, sí nos vuelve un lío ese proceso.

Internacionalmente se afirma que por cada trabajador que muere en un accidente de trabajo, mueren 6 trabajadores por enfermedad profesional, 1 a 6 es la relación Internacional, lo afirma la OIT, NADUIS en Estados Unidos, el Buró de Estadísticas de Estados Unidos, en la Unión Europea es de 1 a 17, es mucho más, pero tomando este dato de referencia 1 a 6, encuentra uno que en Colombia justamente es al revés; en el 2013 fueron 926 muertos por accidente de trabajo y 1 por enfermedad profesional, el paraíso de la prevención o la incapacidad de hacerlo. El año pasado en el 2017 fueron 140 muertos por accidente de trabajo, por cada accidente mortal, accidente de trabajo; si la relación fuera de 1 a 6, debieron morir 5.000 trabajadores por enfermedad profesional que no se diagnosticaron como tal y perdieron todos los derechos ellos, sus beneficiarios, en fin. Al no declarar un caso pues se está despojando al trabajador de sus derechos y ese es el tema fundamental. La opinión del Ministerio de Salud que está para este proyecto de ley dice que se vuelve muy costoso y que por problemas financieros recomienda que se archive, al contrario, es justamente lo opuesto a

esa afirmación, si se reconoce bien técnicamente la enfermedad profesional es el recurso de pago de salud el que se beneficia porque habría más casos que los asumiría al que le corresponde y no a la cotización de la EPS. Desgraciadamente esos 5.000 o si uno aplica tasas internacionales como la de Finlandia que es exagerado hablar de 6.000 casos como tasa, en Colombia deben estar ocurriendo entre 300.000 y 400.000 enfermedades profesionales cada año nuevas, solamente hay 19.000 diagnósticos pero se niegan 10.000, nos quedamos en 9.000 y efectivamente Fasecolda afirma que están disminuyendo, por supuesto las van a erradicar, yo creo que sí.

Entonces el tema de la plata me parece que no es el tema esencial, del proyecto de ley clave, la oportunidad del diagnóstico. Si uno no tiene la posibilidad de hacer muy rápidamente la identificación de profesionalidad, comienza a sacarle plata del bolsillo al trabajador y al sector salud, pierde derechos, la enfermedad profesional por ley no tiene ninguna restricción, todo lo que necesite médicamente, quirúrgicamente, de rehabilitación de medicamentos, tiene derecho porque es recuperar ese trabajador para que vuelva a trabajar, pero si no se reconoce rápidamente, pues comienzan a ver las restricciones, eso no se le puede dar porque eso es No Pos aunque eso está en cambios, entonces va a perder la posibilidad. Y si le dicen que es profesional a los 3 años, ya para qué y su prestación económica obviamente se ve afectada.

Entonces nos parece que es fundamental considerar en este proyecto, que se acerque lo más posible al diagnóstico el reconocimiento; si lo dejamos, a mi modo de ver, tan lejos como una junta con todas esas dificultades y yo no creo que las juntas vayan a ser capaces de resolver rápidamente.

¿Qué quiero decir aquí adicionalmente?, me parece que es fundamental considerar que los trabajadores enfermos no van a las ARL, van a las IPS desde cualquier...la IPS, es allí donde debe estar la posibilidad más oportuna del diagnosticar. Yo creo que el proyecto se enriquece si uno dice "la IPS que atiende trabajadores, debe tener, como tiene cardiología, medicina interna, medicina del trabajo, alguien allí que sea capaz de resolver rápidamente, sospechar y comenzar un proceso para muy rápidamente calificar el origen"; si es una clínica de pediatría, pues no; si es una clínica de otro estilo, no, pero donde vayan trabajadores y los trabajadores van es a las clínicas, los trabajadores no van a las oficinas de ninguna otra parte, el enfermo va a consulta; pero allí el médico que lo tiene al frente, no sabe de enfermedades profesionales, entonces es una exigencia que debe darse, de que eso del sector salud se fortalezca, la formación, el estudio, la caracterización y la presencia de médicos con el conocimiento para

poder abordar el tema más rápido, me parece que eso es fundamental.

¿Qué está ocurriendo?, ahí en el mercado IPS de Salud Ocupacional y ahí hay cuestionamientos. El examen periódico que teóricamente se le debe hacer a casi todos los trabajadores, debería ser el momento en el cual se pueda sospechar de la enfermedad profesional, comenzar la sospecha, pues a miles, hay millones de exámenes periódicos y no hay enfermedades profesionales allí, ¿por qué?, porque hay un interés desgraciadamente de hacer consulticas de 10.000 pesos y de 10 minutos y en ese escenario nada es válido. Un médico del trabajo haciendo una consulta de 10 minutos, no puede estudiarle la vida laboral a nadie, ni profundizar, eso es un error; sin embargo, eso es lo que llama la atención a muchos empleadores, esa consultica barata y rápida es la que necesitamos, aunque eso no sirve para nada, eso debe ser asumido por un proyecto de ley como este.

Las licencias de salud ocupacional, eso es otro tema. Hoy la licencia de salud ocupacional como las 50 horas virtuales del Ministerio de Trabajo, son más importantes que el título de la universidad...un minuto me dicen aquí.

Finalmente propongo entonces ajustes al proyecto, revisar y fortalecer las exigencias a las IPS, me parece que eso es fundamental para la oportunidad del diagnóstico. Las Juntas de Calificación de Invalidez, como dicen aquí, creo que sí merecen una reingeniería de fondo, me parece que es fundamental y en eso yo respaldo al proyecto, hay hechos, como ya se han planteado aquí, que exigen que eso se ajuste, no hay de otra, es indispensable asumir cambios, pero ¿hasta ahora quién las ha vigilado?, ¿cuál es el reporte que alguien conoce de cómo se ha comportado esto?; esos análisis que hacía el compañero trabajador, ¿quién los ve?, ¿dónde está el reporte?, puede ser...el Ministerio qué dice frente al tema. Cuando preguntamos en el Consejo de Riesgos de eso, no, ellas nos mandan cada seis meses un informe y debe estar en alguna parte, ahí bien arrumado, nadie sabe qué pasa con él, el resultado es ese.

Se aprobó el sistema de garantía de calidad para el sistema de riesgos haciendo un desarrollo parecido al del sistema de salud, lo elaboró un grupo técnico en donde la sociedad de medicina del trabajo con gente experta en el tema de calidad, diseñó los estándares mínimos para el Programa de Salud Ocupacional, ahora Sistema, para las Juntas de Calificación, para las IPS de Salud Ocupacional y para las ARL, eso se hizo, se pagó, quedó bien hecho y quedó guardado, lleva creo que 6 años guardado. Si hoy eso estuviera funcionando, seguramente que el panorama de la enfermedad profesional sería menos oscuro.

Como Médico del Trabajo, agradezco la posibilidad que se me de estar aquí, creo que es

fundamental intentar aportarle algo al país, el país necesita que ellos, sus trabajadores estén en manos de gente con una capacidad mayor para resolver la problemática. Hay países y me parece que vale la pena considerarlo, que en las Juntas Médicas que definen esto hay la participación de trabajadores, aquí no.

Para el Ponente y para los Parlamentarios es indispensable que consideren a fondo no solamente el problema parcial de la junta y del diagnóstico sino del sistema de riesgos que necesita ser visto de una manera más integral. Muchas gracias.

Presidente (E) honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias doctor Juan Vicente. Bueno, nos informan que el profesor Jairo Luna no va a estar, entonces ahí vamos haciendo un ajuste del tiempo. Lamentamos que no podamos conocer las apreciaciones que sobre el proyecto podía compartir con nosotros el profesor Jairo Luna.

Vamos a pasar a la segunda parte que es un panel sobre consideraciones del Sector Salud, Seguridad Social y Riesgos Laborales al proyecto de ley. Vamos a hacer un ajuste al orden que ya les había compartido y vamos a empezar escuchando la presentación de Colpensiones.

Yo tengo aquí que la delegación del Colpensiones nos envía al doctor Luis Fernando Ucrós, que es el Gerente de Determinación de Derechos; y también al doctor Diego Urrego, Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de Colpensiones. Les voy a preguntar si los dos van a intervenir... ah bueno, entonces diez (10) minutos para cada uno por favor, diez (10) minutos para que... si es menos, lo que ustedes consideren, pero lo importante es conocer el concepto que tiene Colpensiones sobre el proyecto de ley.

Administradora Colombiana de Pensiones (“Colpensiones”), Jefe de la Oficina Asesora de Asuntos Legales, doctor Diego Alejandro Urrego Escobar:

Buenos días a todos. Para nosotros es muy importante estar acá para exponer las observaciones por parte de la Administradora Colombiana de Pensiones (“Colpensiones”).

Vamos, pues el tiempo es muy corto, entonces vamos a hacer precisiones en lo más relevante, en los aspectos que más impactan y vamos a hacerlo desde un punto de vista jurídico y posteriormente el doctor Luis Fernando presentará unas cifras en relación con el trámite, en primera oportunidad, de la calificación del origen y pues de la pérdida de capacidad laboral o la estructuración.

En primer lugar, al leer el proyecto de ley encontramos algo muy importante y es que algunas normas mencionan el tema de incapacidades. Como ustedes saben, el tema de incapacidades es un asunto que en materia de tutela tiene un litigio bastante alto, a Colpensiones e inclusive pues los

fondos nos vemos afectados en ese tema y por lo tanto es importante realizar algunas precisiones que si sean del caso, sean consideradas en el mismo proyecto de ley, por ejemplo, el tema del pago de incapacidades en cumplimiento de requisitos legales, teniendo en cuenta el pago al día en las cotizaciones, situaciones como, por ejemplo, la interrupción de las incapacidades, eso no está legislado y entonces ocurre que transcurridos 30 días, vuelve y se hace un conteo inicial, tampoco está determinada la competencia. En ese sentido, Colpensiones se fundamenta en una circular que manejaba el extinto Instituto Seguro Social, pero eso es una oportunidad para que en este proyecto también, también se revise.

Adicionalmente, hay terminologías en el tema de incapacidades como salario, eso también debe adecuarse porque acuérdense que el tema de prestaciones se maneja ingreso base de cotización, ingreso base de liquidación, son situaciones que también, aunque en un principio parecieran menores se pueden dificultar al momento de realizar un reconocimiento de estos subsidios.

Por otra parte, hemos verificado en el tema de la naturaleza de las juntas, las disposiciones que están incluidas en el proyecto y hemos encontrado situaciones, por ejemplo, en cuanto a la naturaleza, donde no se señala la obligatoriedad de los dictámenes y me parece que es algo importante que debe quedar precisado.

Adicionalmente, cuando se habla de la responsabilidad de los miembros de las juntas, se habla del dolo, pero en otras disposiciones, se señala la acción de repetición; entonces, si llegamos a hablar también de repetición que está en el artículo 90 de la Constitución, recordemos que no es solamente por un tema de dolo sino que también involucra la culpa grave, entonces también eso es un tema que sugerimos se revise porque pues puede entrar el régimen de inhabilidades e incompatibilidades de la Ley 734 del 2002.

Otros puntos que también hicimos al revisar el proyecto en el tema del dictamen: hemos notado que en algunas normas que ustedes relacionan en el proyecto, se habla de partes interesadas para el tema de la notificación o los sujetos a quienes se les debe comunicar el dictamen. El Decreto 1352 del 2013 relaciona con claridad quiénes son las partes interesadas, en el proyecto no se menciona, entonces eso también se puede prestar para confusiones y ocurre lo mismo al determinar quiénes están legitimados para interponer los recursos, tampoco se determina. Se habla de notificación, se habla de comunicación en varios artículos de una forma indiscriminada, que también se puede prestar a confusión porque pues es diferente comunicar, es diferente a notificar y eso depende qué es una parte interesada dentro de esos dictámenes.

Ahora bien, si miramos en el contexto de los recursos jurídicos que otorgan en relación con los dictámenes, se menciona pues los recursos de reposición, apelación y se habla también del rechazo, pero qué pasa si el rechazo es incorrecto, pues si uno se remite a normas como el Código General del Proceso o se remite al Código... al CPACA, pues uno va a encontrar que existe un recurso de queja. Entonces es importante también, ya que estamos hablando de garantizar a las partes, de garantizar a los afiliados el debido proceso, mirar la figura que debe presentarse en esos momentos en que hay un rechazo que sea inapropiado de un recurso, que sea extemporáneo, pero realmente no sea extemporáneo, eso es algo que tenemos que tener en cuenta porque eso ni siquiera tampoco quedó contemplado en el anterior decreto.

Ahora bien, en cuanto la aclaración y corrección de los dictámenes; la norma, específicamente el inciso 3° del artículo 77 del proyecto, habla de la aclaración y corrección de los dictámenes, lo hace de una forma desconectada, dice que simplemente una vez resuelta la solicitud de aclaración no cumple o como dependa el dictamen, proferido por una Junta Nacional, pero en ninguna norma y en ningún artículo anterior se está señalando cómo va a operar la figura de la aclaración o de la corrección o de la complementación. El Decreto 1352 sí establece un procedimiento, en este proyecto no se menciona, simplemente al final queda relacionado, pero totalmente desconectado y no explica la posibilidad, la figura, el término, no dice qué sucede, cómo se va a notificar, entonces también es una ambigüedad jurídica ahí que debe revisarse.

En cuanto a la revisión de la calificación, nos parece extraño el término que se usa en el proyecto, hablan de “recurso”, pues nosotros eh... en realidad eso no es un recurso, ese no es un término que sea adecuado; adicionalmente, señalan que procederá sobre las decisiones de incapacidad permanente parcial, pues eso no existe en el Sistema General de Pensiones esa prestación, eso es algo más de las Administradoras de Riesgos Laborales, entonces es discordante con nuestro sistema; y además señala “en cualquier tiempo”, en cualquier tiempo pues la revisión es trienal, en cualquier tiempo se puede prestar a confusiones o puede generar un tema ahí jurídico complicado.

Adicionalmente, el artículo 79 del proyecto señala que en el proceso de revisión, solamente las Juntas Médico Laborales podrán evaluar el grado porcentual de la pérdida, salvo las excepciones que contempla la misma disposición, y si uno lee la norma, no hay ninguna excepción. Entonces uno dice “salvo las excepciones” y en todo el contenido del documento no existen excepciones, eso también es importante y además porque pues establecer unas excepciones de ese

rigor es bastante, requiere una explicación y una fundamentación bastante importante.

Ahora, se señala también en el documento que en el sistema, que la revisión del dictamen tendrá lugar hasta cuando el pensionado cumpla la edad de retiro forzoso; bueno, ahí hay varios temas, voy a sintetizarlos, y es que primero es como si la pensión de invalidez se le estuviera estableciendo un carácter vitalicio, entonces llega al retiro forzoso, se volvió vitalicio, ¿qué pasa?, eso, de esa primera lectura ya podemos decir que va en contra del Acto Legislativo 01 de 2005, que establece que no se pueden crear regímenes o pensiones especiales, entonces estamos creando una pensión especial, una pensión que no existe en el sistema, es una especie de pensión de invalidez vitalicia.

Adicionalmente, si eso también sucediera, al crear ese tipo de pensión especial es como si también se estuviera creando un beneficio tributario, es decir, la Corte Constitucional ha señalado en diversas Sentencias que la cotización es una especie de las obligaciones tributarias y son contribuciones parafiscales y si ese fuera el caso, al crear esa pensión especial, que como les decía, está prohibida por el Acto Legislativo, ya eso ya sería de iniciativa Gubernamental como lo establece el artículo 150 de la Constitución Política.

Siguiendo con este mismo artículo, adicionalmente no hay un nexo causal entre la edad de retiro forzoso y la pensión de invalidez, no vemos esa conexidad, por qué lo estamos haciendo y el tema del retiro forzoso también tiene una naturaleza y es a las personas que desempeñen funciones públicas, así quedó en la última normatividad, entonces yo me pregunto, entonces quien no desempeñe funciones públicas, entonces tampoco le aplicaría la norma, entonces entra un tema también de desigualdad.

Esto es en el tema de consideraciones jurídicas, fui muy específico, pero continuación, en el tema de la calificación de primera oportunidad, se van a hacer unas precisiones por el doctor Luis Fernando, señalando antes que también es importante que mencionen, porque no se señala, que las controversias que se susciten en los dictámenes emitidos por las Juntas, sean dirimidas por la Justicia Laboral Ordinaria, como ha venido... se ha venido señalando en las anteriores normas porque eso tampoco quedó contemplado. Entonces doy paso al doctor Luis Fernando, para que, en este tema de la calificación en primera oportunidad, él presente las cifras y la situación actual.

Administradora Colombiana de Pensiones (“Colpensiones”), Gerente Nacional de Reconocimiento, doctor Luis Fernando Ucrós Velásquez:

Buenos días para todos. Como lo menciona el doctor Urrego, desde Colpensiones también

quisimos presentar la parte operativa de las implicaciones que nos puede traer este proyecto de ley.

El proyecto de ley tiene tres intensiones fundamentales que es eliminar la subordinación económica de las Juntas Regionales o de las Juntas de Calificación, subordinación económica que se argumenta que está bajo las Administradoras de Pensiones o de las ARL, reducir el tiempo de misión de dictámenes de calificación de invalidez y aumentar la calidad técnica de dictámenes. Frente a eso, nos parece importante mencionar las dos etapas en las que operativamente Colpensiones funge, una es en la que está la calificación en primera oportunidad y una segunda, con posterioridad a ésta, es cuando fungimos como reconocedores de pensiones.

No compartimos el principal argumento frente a que la...existe una subordinación económica de las Juntas frente a las Administradoras puesto que el proyecto, digamos, que así lo manifiesta, pero continua argumentando que quien irá a pagar las calificaciones que efectúen directamente las Juntas, seguirá siendo la Administradora; es decir, la Administradora continuará pagando los honorarios a las Juntas Regionales, los gastos de traslado, las valoraciones de especialistas y los exámenes complementarios. En ese orden de ideas y solo lo dejamos allí como...como un punto a tener en cuenta, al mantener el pago en las Administradoras de Pensiones, pues digamos que continuaríamos como estamos operando hoy en día, hoy en día cuando el dictamen es enviado a las Juntas Regionales de Calificación, estos mismos gastos son asumidos por la Administradora.

Hay un dato importante que Colpensiones quiere dar y dejar aquí hoy en esta Audiencia y es que entre el 2012 y 2017 que Colpensiones entró en operación y hasta diciembre del año pasado, Colpensiones ha calificado a 74.275 pacientes o personas que quieren identificar su pérdida de capacidad laboral. Entre el 2012 y 2017, de esos 74.000, 23.190 que equivale al 31%, han sido remitidos a las Juntas Regionales, es decir, que contrario sensu el 31, perdón, el 69%, 51.000 personas se han quedado con la calificación que en primera oportunidad ha efectuado Colpensiones y esto de cara a la segunda etapa que les hacía mención, cuando funge Colpensiones como reconocedor, es muy importante frente a los tiempos de decisión de una pensión o más exactamente frente a los tiempos que un trabajador tiene que soportar mientras se hace su calificación y su reconocimiento de pensión.

Entonces, digamos, que no acudir a las Juntas Regionales es también muy importante en los tiempos que el ciudadano tiene que soportar para conseguir su pensión. En ese punto también es importante mencionar que hoy Colpensiones, y estoy haciendo claridad que hoy en los procesos

actuales Colpensiones se está demorando entre mes y medio y 2 meses en calificar una persona y notificarla. Hago claridad en el hoy porque como todos saben y es de público conocimiento, nosotros heredamos un gran número de trámites que provenían del Seguro Social y que nos fuimos poniendo al día; 2017, tenemos unos promedios de atención de calificación de pérdida de capacidad laboral entre mes y medio y 2 meses para los ciudadanos, sin embargo, también tenemos conocimiento de esos dictámenes que nos ha tocado enviar a las juntas por inconformidades manifestadas por el ciudadano, en que después de 1 año aún no hemos tenido respuesta.

Adicional a ello, también me parece importante que de esos 74.275, esos 74.000 pacientes que hemos calificado, el 62% ha sido calificado por Colpensiones con una pérdida de capacidad laboral y esto, digamos, que es de cara a mostrar la eficiencia que tienen nuestros profesionales médicos y la eficiencia que tiene Colpensiones no solamente en calificar y en dar un dictamen médico válido, sino que adicional a ello lo hacemos de manera eficiente y rápida. Con lo cual quiero decir que 46.000 personas han tenido una pérdida de capacidad laboral superior al 50% y han podido de inmediato pasar a su segunda etapa que es la etapa del reconocimiento prestacional. En esta segunda etapa del reconocimiento prestacional y dados los acontecimientos, digamos, que no es nuevo para Colpensiones, Colpensiones ya lo venía haciendo hace tal vez 2 años, nosotros todos los dictámenes de Juntas Regionales y Juntas Nacional...perdón, los estamos confirmando directamente con la fuente debido a los eventos de corrupción que se han presentado, es necesario que nosotros confirmemos esos datos.

Y en este punto, Senador, es importante también mencionar la falta que hoy hace un sistema de información integrado en el que podamos acudir todos los actores del sector para poder confirmar información. Digamos que hoy en estos tiempos de tecnología no es dable que le estemos cargando un tiempo de espera a los ciudadanos cuando podemos confirmarlo todo a través de la tecnología, sin embargo, hoy y pues hace 2 años que implementamos la confirmación de la información debido a los eventos de corrupción con las Juntas Regionales y la Junta Nacional y aquí debo explicar porque cuando se allegan los documentos de prestación económica, el dictamen de pérdida de capacidad laboral es uno de los documentos fundamentales para el reconocimiento de la pensión, es importante que nosotros lo confirmemos y confirmemos los datos allí contenidos. Hoy nos estamos demorando 4 o 5 meses y hasta el año en que las Juntas nos contesten, nos contesten la confirmación. El argumento hoy por hoy de la junta, de las Juntas, es que en algún momento lo notificaron al Seguro Social o a Colpensiones. Y también aprovecho la

oportunidad para recordar que la misma ley nos permite a nosotros confirmar o pedir copias de esos dictámenes lo cual está en la ley como un derecho de petición de copias.

Al reducir estos tiempos o, digamos, que de cara al proyecto en eliminar la posibilidad que tienen las Administradoras de Pensiones de calificar en primera oportunidad, pues claramente estaríamos alargando los tiempos de decisión que tienen hoy las solicitudes pensionales que es el fin último el que persigue el ciudadano y es el objetivo que el ciudadano quiere en esta calificación y en estos procedimientos administrativos.

Creemos desde Colpensiones que con la posibilidad de calificar directamente, estamos disminuyendo tiempos y adicional a ello tenemos un factor fiscal o económico en el que hoy un dictamen o una calificación de pérdida de capacidad laboral efectuado por un Junta Regional o por la Junta Nacional, a la Administradora de Pensiones le cuesta un salario mínimo; cuando lo hace directamente nos cuesta cerca de 175.000 pesos y este punto también es importante que lo tengamos claro porque independientemente de que el fin que debemos perseguir es el bienestar y la agilidad de trámites para el ciudadano, también es importante cuidar los recursos públicos. Muchas gracias Senador.

Presidente (E) honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Bueno muchas gracias a usted doctor Luis Fernando Ucrós, también al doctor Diego Urrego en representación de Colpensiones, muy amables por sus conceptos, por sus intervenciones. Le damos la palabra a Asofondos y está en representación el doctor Nelson Ibarra Vélez que es el Director Jurídico, doctor Nelson Ibarra Vélez de Asofondos.

Asofondos, Director Jurídico, doctor Nelson Ibarra Vélez:

Bueno, buenos días para todos, muchas gracias por este espacio, la verdad me enorgullece estar acá porque sé que aún hay muchas personas que estamos trabajando por el futuro pensional de los colombianos.

Yo no vengo en representación de instituciones, yo vengo es en representación de los afiliados, de los trabajadores tanto independientes como dependientes. Por eso quiero llamar la atención, en la exposición de motivos y voy a referirme a la calificación en primera oportunidad, las cifras y la experiencia lo han demostrado. La exposición de motivos, discúlpenme pero parten de un diagnóstico erróneo y es el de que nosotros cuando administramos el proceso de calificación en primera oportunidad nos estamos demorando entre 3 y 4 años, lo cual no es real, no es cierto, de hecho todos estos datos y pues el doctor Luis Fernando Ucrós ahora estaba haciendo

referencia precisamente a esas cifras, pero se pueden consultar en nuestra entidad de control que es la Superintendencia Financiera, que nos vigila permanentemente y a la que tenemos que suministrar permanentemente datos relacionados con estos procesos, los términos que nos demoramos en las calificaciones y en la resolución de las prestaciones pensionales.

Si usted bien recuerda la Ley 962 del 2005, estableció una racionalización de trámites y procedimientos para todos los administrados cuando van a gestionar algún trámite ante las Entidades del Estado. Precisamente esta ley fue la que habilitó la calificación en primera oportunidad, ¿por qué?, pues con un objetivo que tuvo el legislador, cual fue el de racionalizar precisamente y hacer eficiente los trámites y no poner en cargas porque ustedes mejor que nadie... yo he tenido dificultades en muchos trámites ante Entidades Públicas y más aún también en las, digamos, en las de Seguridad Social precisamente por la no existencia de normas que se preocupen precisamente por lo que vine yo a representar aquí, los intereses de los afiliados, de los trabajadores tanto independientes como dependientes.

Por esa razón, esta norma y esta disposición pues que tuvo una finalidad positiva, permitió permítanme... permitió que nosotros calificáramos el proceso, el procedimiento de la calificación con unos resultados extremadamente generosos. Si voy a cifras, podemos hablar de que nosotros nos estamos tomando de las diferentes administradoras que hay hoy, cuatro Administradoras de Pensiones, la que menos se toma tiempo son 30 días en calificar y la que más se toma tiempo son 4 días en calificar. El tema, que lo van a comprender y lo van a entender precisamente por los datos, por las cifras, y hay otro que dice que es que somos juez y parte, ahí también hay cifras, nosotros no somos juez y parte, nosotros tenemos equipos profesionales médicos, Salud Ocupacional, Fisiatras, o sea, son cuerpos interdisciplinarios que se sujetan a los manuales de calificación, ¿sí?, pues es un profesional de la medicina haciendo uso pues de su conocimiento y de las historias clínicas y en muchos casos pues obviamente del frente a frente con el afiliado, con el afiliado.

Entonces, por eso nosotros sí queremos que no nos regresemos a un sistema de calificación en primera oportunidad por parte de las Juntas, porque estaríamos llevando a los afiliados a una regresión del proceso. De hecho, nosotros mismos ya están institucionalizados, establecidos mecanismos de virtualidad. Ustedes pueden hoy reclamar una prestación pensional de invalidez a través de medios electrónicos, facilitándoles dada la misma condición en la que se encuentran, poderlos gestionar por esos propios y mismos medios.

Entonces por eso sí queremos pues de manera cordial, llamar la atención que la eliminación de la calificación en primera oportunidad, más que beneficios a los afiliados, no estarían acompañándolos ellos en su larga vida profesional, laboral para mitigar estos riesgos. De hecho, tema de costos, con nosotros no hay ningún tipo de costo, de hecho, frente a una revisión de estado de calificación de invalidez, si lo quisiera hacer un trabajador ya inválido o no inválido, quisiera hacer una revisión de su estado de calificación de invalidez, le tocaría acudir directamente ante la Junta y eso le implicaría un costo, con nosotros no tiene ese costo, entonces revisemos y hagamos un balance verdaderamente de efectividad, de celeridad. Nosotros nos estamos tomando, la Administradora que más tiempo usa son 33 días para calificar en primera oportunidad.

Y quiero incluso ir más allá porque no se trata de decirle o darles cifras, ah, es que estoy definiendo en 33 días y cuál es la calidad de la definición, la calidad de la definición no lo han demostrado que muchos de los pocos casos que pueden irse a Junta han sido ratificados, incluso muchos menos de ellos, o sea, el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que damos en primera oportunidad han sido ratificados por la Junta Regional e incluso a veces, pero pues eso son las variables médicas, yo no soy médico, está 3 o 4% por debajo, ¿sí?, luego ¿qué significa eso?, estamos calificando bien.

No voy a criticar, mejor dicho, no voy a hacer referencia a verdaderamente los problemas que están presentando hoy las Juntas de Calificación, que sobre eso sí tenemos que trabajar mucho, pero no bajo la eliminación de la calificación en primera oportunidad, porque vuelvo y les repito, beneficios es lo que ha traído para los afiliados.

Tema de costos, vuelvo y lo repito, si quisieran hacer una revisión de estado de calificación o unos exámenes adicionales avanzados, bueno en fin, pues esos son asumidos completamente por nosotros. Se elimina, entre comillas, una instancia, al trabajador hay que darle la oportunidad de revisar y que él se sienta tranquilo, más en una situación de discapacidad. Cuando esta persona tiene que acudir directamente a la Junta, perdone, no sé cuál sea el procedimiento, por donde entre, por donde...lo que sí sé es cuánto se están demorando, se están demorando entre 90 y 180 días para calificar, la más eficiente es de 90 días, ¿sí?

Entonces una persona bajo esa circunstancia, pues hombre, mejor dicho, yo creo que se está invalidando cada día más, su pérdida de capacidad emocional, en fin, entonces tenemos verdaderamente y por eso digo, yo vengo a representar aquí en este Proyecto son los intereses de los afiliados, que revisen minuciosamente lo que ha sido la experiencia en la calificación de primera oportunidad, no desperdiciemos

verdaderamente esta oportunidad que se nos da para verdaderamente seguir trabajando por el futuro pensional de los colombianos. Muchas gracias.

Presidente (E) honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias a usted doctor Nelson, por la intervención en representación de Asofondos. Vamos a escuchar ahora a la doctora Orsinia Polanco, que es la delegada del Ministerio del Trabajo, la invitamos. Aprovecho para hacer una invitación antes porque sé que es también de interés; el próximo siete (07) de junio en el Salón Boyacá estaremos realizando el Deliberatorio Internacional de Ética Médica y Negligencia Médica, con invitados de México, de Perú, del Líbano, de Venezuela. Les dejamos abierta la invitación muy cordial para que el siete (7) de junio en el Salón Boyacá, quienes quieran nos solicitan para agendar el ingreso como consideren, Deliberatorio Internacional de Ética Médica y Negligencia Médica. Bueno doctora Orsinia, tiene usted el uso de la palabra.

Ministerio de Trabajo, Delegada, doctora Orsinia Patricia Polanco Jusayu:

Muchas gracias Senador Castilla. Muy buenos días, buenas tardes casi, a todas y a todos, a todas las entidades. Senador muchas gracias por la invitación, muy interesante este proyecto de ley.

El Ministerio del Trabajo, de manera muy juiciosa tomó el proyecto de ley y a cada artículo le hizo un comentario o una observación y a otros artículos que se consideró que están bien, pues lógicamente no hubo comentarios. Pero yo creo Senador que nosotros le vamos a pasar el word de esos comentarios a cada artículo para que pues ustedes con el equipo, con su equipo técnico y el equipo técnico del Ministerio del Trabajo pues podamos trabajar de manera juiciosa, porque en diez (10) minutos no vamos a alcanzar a hacer ese trabajo hoy acá, pero igual ya se tiene.

Quiero pues comentarles como las competencias del Ministerio del Trabajo frente a la Junta de Calificación. Las Juntas de Calificación Regional y Nacional, son entidades adscritas al Ministerio del Trabajo; es cierto que nosotros como Ministerio del Trabajo, o sea, nuestras Direcciones Territoriales hacen la inspección, vigilancia y control.

En el caso de los dictámenes, nosotros no podemos intervenir en ellos, son ya...por eso ya se van a litigio y se va a la jurisdicción ordinaria laboral, esa aclaración la quiero hacer pues de acuerdo a algunas intervenciones que he escuchado, es interesante hacerlo. Pero, además, me gustaría a todos comentarles y Senador, el Ministerio del Trabajo desde hace unos 3 a 4 años, venimos realizando unas Mesas Técnicas de Trabajo con trabajadores y ex trabajadores

discapacitados a nivel nacional. ¿Por qué estamos haciendo esta tarea?, de hecho este año se asignó un recurso considerable para hacer este trabajo, porque las quejas que nos han llegado, nos han llegado al Ministerio y en especial a la Dirección de Riesgos Laborales, Grupo de Medicina Laboral ha sido mucha y por esa razón decidimos como que centrarnos a mirar la problemática de ese trabajador y de ese ex trabajador que hoy sufre en carne propia esas faltas de X o Y entidad, digámoslo así; pero además, nosotros todas las quejas que nos han llegado también la hemos dado a conocer a la Superintendencia Financiera, que es quien vigila a las ARL y a la Superintendencia Nacional de Salud que es quien vigila las EPS. Y hemos tenido hasta el momento resultados exitosos Senador, ¿por qué?, porque vamos a las regiones donde viven los diferentes trabajadores y ex trabajadores porque no solamente nos centramos con los trabajadores sino los ex trabajadores.

Las quejas que más nos llegan son el caso de aquel trabajador que estando trabajando adquirió muchas patologías, pero que como fue desvinculado, ya la ARL no lo atiende porque fue despedido ya sea estando en incapacidad o fue desvinculado por alguna causa, presunta justa causa, hablémoslo así. Pero, además, no nos hemos quedado en esa tarea tan importante para nosotros porque esos son derechos humanos, hacer ese trabajo con cada trabajador, preguntarle cuál es su ARL y cuál es su EPS, en qué estado está su calificación o ya usted fue calificado, qué hay que hacer en su caso. El trabajador con un escrito que nos haga llegar al Ministerio, nosotros de una vez convocamos a una mesa interinstitucional y ahí es donde nosotros empezamos a resolver caso por caso de cada trabajador, eso y en este momento estamos haciendo.

Pero además realizamos unas Mesas Técnicas de Trabajo, esas asistencias técnicas van dirigidas a las direcciones territoriales, nosotros tenemos 32 Direcciones Territoriales en el país y le decimos a aquel inspector qué debe hacer cuando llegan esas quejas o cómo debe realizar su inspección, vigilancia y control en esa región; y además, citamos a los Comités Seccionales y Locales de Salud para que también conozcan sobre la conceptualización que tenga que ver en seguridad y salud en el trabajo, desde lo que es una patología porque lamentablemente muchos no...a veces son conceptos tan técnicos que hay que también compartirlo.

Eso son uno de los, digamos, del trabajo pues que hemos adelantado con nuestros trabajadores, nuestros ex trabajadores; nosotros estamos prestos desde el Ministerio del Trabajo, Senador, compañero Jhon Ríos y demás instituciones, a seguir trabajando en pro de los trabajadores y ex trabajadores de Colombia. Y si necesitan alguna, digamos, alguna reunión ya privada en la parte técnica del proyecto, nosotros estamos dispuestos

a colaborar y a continuar con este trabajo. Si queremos podemos hacer como una...adelantar como más o menos los comentarios que son muy básicos relativamente, en el artículo 1° lo que nosotros decimos es que se requiere aclarar la coherencia administrativa, o sea, lo que ustedes escriben ahí, en coherencia administrativa, por relación, conexión o integración administrativa; de igual manera, señalar qué significa en general, para integrar a los habitantes del territorio colombiano. Yo creo que es una cuestión de conceptualización y de forma un poco más que de fondo.

Y así (podemos avanzar eso, muchas gracias) nosotros, (señorita podemos avanzar por favor), solamente estamos es mirando un poco los comentarios que nosotros hicimos...listo, ah bueno, qué pena...Gracias. Nosotros lo que hicimos, Senador, fue a cada artículo hacerle una observación a todo el proyecto de ley en su conjunto y como le decía ahora, en este caso acá, el campo de aplicación del presente proyecto de ley no está acorde el Artículo 2.2.5.1 1 del Decreto número 1072 del 2015, se recomienda tenerlo presente porque se perderá cobertura y competencia de las Juntas y las Entidades que califican y no reconocen prestaciones económicas y asistenciales a las personas.

Excluir los Fondos Territoriales de Pensiones, existe el Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales, que fue creado para cubrir pasivos pensionales y no hace reconocimiento de Prestación del Sistema de Seguridad Social.

Lo que nosotros queremos decir ahí en el Decreto número 1072 del 2015, es que ahí está más completo, nosotros hacemos una recomendación de que lo dejen...que también incluya más porque ahí podemos perjudicar a los trabajadores y ex trabajadores; y muchas más comentarios que nosotros podemos, como les digo, podemos continuar trabajando, pero en sí, el proyecto tiene, así como tiene observaciones de que le falta, pues lo que estamos haciendo es que sea un proyecto todavía más inclusivo, más de lo en este momento está. Yo creo que para no quitar mucho más tiempo porque yo sé que faltan muchas instituciones, yo cerraría ahí. Si tienen alguna pregunta, con mucho gusto yo voy a estar aquí hasta finalizar la Audiencia y de verdad, muchísimas gracias.

Presidente (E) honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchísimas gracias a usted doctora Orsinia Polanco en representación del Ministerio del Trabajo. Voy a conceder el uso de la palabra a Fasecolda. Teníamos registrado aquí al doctor Germán Ernesto Ponce Bravo, pero me confirmaron por Secretaría que se encuentra con nosotros el doctor Juan Carlos Aristizábal, que es Subdirector de la Cámara de Riesgos Laborales de Fasecolda, ¿así es?

Federación de Aseguradores Colombianos (“Fasecolda”) Subdirector de la Cámara de Riesgos Laborales, doctor Juan Carlos Aristizábal Gómez:

Sí señor.

Presidente (E) honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Bueno muchas gracias doctor Juan Carlos Aristizábal, tiene usted el uso de la palabra.

Federación de Aseguradores Colombianos (“Fasecolda”) Subdirector de la Cámara de Riesgos Laborales, doctor Juan Carlos Aristizábal Gómez:

Senador Castilla, muchas gracias por esta invitación, respetados trabajadores, estimados colegas, estas discusiones son las que han engrandecido y han hecho transformar el sistema de seguridad social, en especial el de Riesgos Laborales que es el que conozco que sea tan vivo y que no sea el mismo de hace 24 años, aunque nos falta mucho, comparto las apreciaciones del profesor Conde. Quisiera comenzar resaltando dos cosas: El Sistema de Seguridad Integral es el conjunto de procedimientos, de entidades, de normas que protegen al ciudadano para darle una calidad de vida ideal. Dentro del ciudadano hay una clase que es la trabajadora, para esta trabajadora se creó el Sistema General de Riesgos Profesionales, hoy Riesgos Laborales.

Nuestro sistema ha evolucionado desde... basado en el concepto de la responsabilidad objetiva y basado en la evolución de los Seguros Sociales terminamos con unas Administradoras que se basan en el proceso de Aseguramiento, entonces no son unas simples pagadoras como se quiere desdibujar en este proyecto de ley. Entonces al respecto, uno, el respetado trabajador que hablaba decía que cuando no era calificado como laboral una patología, el trabajador perdió y no es así, el sistema permite que si no es laboral, va a recibir toda la protección que tiene desde el punto de vista que llamamos origen común, que está el sistema de EPS, Pensiones y demás. Entonces, en realidad no se pierde, simplemente no fue considerado laboral. Obviamente entendemos que por la misma obligación que debe ser, el sistema de riesgos tiene unas prestaciones económicas y asistenciales diferentes consideradas por muchas personas mejores que el sistema... que la parte de origen común.

En ese sentido, se hace necesario la calificación en primera oportunidad, es algo que tenemos hoy en día, escuché atentamente al doctor Ricardo, pero como en este momento procede es el decreto-ley, tenemos una calificación en primera oportunidad y esta calificación en primera oportunidad es crucial para el mismo trabajador porque le permite rápidamente determinar cuál de los sistemas lo va a atender, sí, tenemos casos en que el peloteo es...

puede ser o es malo, digámoslo así. Pero quisiera comentarles que en una encuesta que hicimos a 6 de nuestras ARL sobre casos llegados en el año 2015 y 2016, ellos nos confirmaban que en primera oportunidad en el accidente de trabajo se aceptan el 98.5% de los casos y en enfermedad laboral se baja un poco más al 82.5%, como el doctor Conde dijo, la dificultad de hacer un diagnóstico de enfermedad laboral exige de pronto un poco más de tiempo y la necesidad de ir a otras instancias. Pero lo que queremos decir es que, con esta calificación, en primera oportunidad, da dos cosas: uno, que al trabajador se le defina rápido quién tiene que atenderlo; y dos, contener gastos, como ya lo explicaron, la ida a una Junta Regional vale un salario mínimo. El año pasado el Sistema de Riesgos Laborales recibió 750.000 accidentes de trabajo multiplicado por un salario mínimo para ir a la Junta Regional y otro para ir a la Nacional, eso es mucha plata que el sistema tiene que cuidar. Por eso, primero, es fundamental en este momento proteger la primera, la calificación de primera oportunidad.

Otro aspecto que quiero hacer énfasis en el que nos parece también muy preocupante, es que si recordamos las tablas de enfermedades laborales existen de dos tipos, las cerradas, las abiertas y como la de nosotros, la mixta. Una tabla cerrada es en la que aparece una serie de enfermedades y por estar en la tabla, es una enfermedad laboral. Las tablas abiertas, son una tabla de enfermedades que da un indicio de que pueda ser laboral y hay que hacer un proceso para demostrar su origen laboral o común; y una tabla mixta es como la de nosotros, que tenemos cuatro enfermedades que, si se hace el diagnóstico, es laboral y las otras 371, 375 que debe demostrarse.

Entonces proponer que, como dice el artículo 7º, que por la presunción de legalidad hacer un diagnóstico de estas 375 enfermedades es considerada ya laboral, es algo que puede poner en peligro la parte financiera a largo plazo del sistema de riesgos como tal.

Ya para terminar entonces, nosotros también, así como el Ministerio del Trabajo, hicimos unas recomendaciones. Dentro de las conclusiones que tenemos al proyecto de ley, es que este proyecto no reglamenta de fondo los procedimientos que deben adelantar las entidades de seguridad social en lo que hoy se denomina primera oportunidad, omitiendo que es en esta primera instancia en donde se resuelve el grueso de los casos y se definen los derechos de los trabajadores y pacientes, pues como acabo de dar el ejemplo con las cifras.

Tampoco define un procedimiento claro y coherente que acompañe a las Juntas de calificación con una estructura que realmente permita responder al volumen de casos que actualmente resuelven de las entidades, de las diferentes entidades de la seguridad social y en su mayoría,

que en su mayoría, como expliqué, no llegan a la junta. Debe precisarse que en la actualidad estas Juntas no tiene la capacidad suficiente, como ya se comentó, para resolver oportunamente, oportunamente que es lo importante, la totalidad de los casos que manejan, incurriendo en términos que oscilan, como ya se han explicado, entre 6 y 12 meses para resolverlos, pero tenemos que darles las herramientas.

Eliminar la participación de las administradoras de riesgos laborales en la calificación de la enfermedad laboral, no resuelve el aparente sub-registro, aparente no, pues el doctor tiene unos datos que estamos comparados contra las tasas internacionales; no disminuye el sub-registro de este fenómeno, ni haría más eficiente el proceso de calificación en primera oportunidad. El permitirle a las IPS calificar el origen exigiendo solo médicos que tengan 20 horas de capacitación, como bien lo explicó el doctor Conde, no es lo lógico. Hacer la calificación del origen requiere tener un poco más de conocimiento y como dijo el doctor, hoy en día se está... así tenga usted un doctorado, tener las 50 horas es más importante, igual 20 horas... 20 horas de capacitación a un médico general no... o a un médico especialista, no lo capacita, no le da la idoneidad.

La modificación del proceso de calificación consiste en establecer como única entidad calificadora a las IPS y posteriormente trasladar el caso a las Juntas médicas calificadoras regionales y Nacional, así las cosas, la labor como ARL pasaría a ser de, simple y meramente, pagadoras sin capacidad de analizar el origen ni la pérdida de la capacidad laboral, lo que a su vez incrementaría los costos del sistema, como ya lo comenté.

Se desestima el carácter de prueba de todos los documentos que anexa o pueda anexar la ARL, lo que desdibuja su rol de asesores en prevención. Nosotros tenemos una, nosotros excúsenme, nosotros somos el gremio, las ARL tienen una función de asesoría al empleador y también de exigencia y la ARL le debe ayudar a recoger toda la información que se necesita para calificar el origen, entonces esto se desvirtuaría.

Y terminamos con que es un proyecto que atenta contra el principio de sostenibilidad financiera, por cuanto de un lado todo el mundo tendría acceso a las Juntas y muchos de sus pagos están a cargo de las entidades de la seguridad social. Muchas gracias.

Presidente (e) honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Bueno, muchas gracias a usted doctor Aristizábal, muchas gracias. Tendremos la oportunidad... les voy a pedir el favor, les voy a pedir el favor del silencio para poder continuar con la audiencia. Excusándome por las condiciones de incomodidad también en las que se encuentran las barras porque, pues, estos recintos no están

en disposición de tener acomodación para todas y para todos, no hay silla para todas y para todos, les agradezco que excusen esa incomodidad, pero les voy a pedir que mantengamos la calma para poder sacar adelante esta audiencia.

Aquí estamos escuchando a todos los interesados en el proyecto y hay posiciones que generan el debate, pero de eso se trata, para construir un proyecto de ley y una norma en la que se reconozca que hubo discusión, que hubo debate, que el país le aportó y que podamos construir, como aquí se ha dicho, reconociendo debilidades y falencias, una normatividad que por lo menos avance en reconocer derechos, de eso se trata.

Vamos a escuchar ahora a la doctora Diana Nelly Guzmán Lara, que es la Directora Administrativa de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Diez (10) minutos también doctora, le vamos a agradecer.

Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, Directora Administrativa, doctora Diana Nelly Guzmán Lara:

Buenos días a todos los presentes, muchas gracias al senador Castilla, por la invitación a la Junta Nacional.

En principio, nosotros como miembros de la Junta Nacional entendemos que el cuestionamiento que se hace a través del proyecto de ley a los trámites que se adelantan en Juntas de calificación, muchos de ellos tienen justificación, pero en la mayoría de ellos no y tienen mucho asidero. La mayoría de los trámites que adelanta la Junta Nacional, pues como ustedes bien saben, están establecidos en la normativa que ha regulado el Gobierno Nacional; los miembros de la Junta Nacional como los miembros de las Juntas regionales, son elegidos a través de un concurso público que ha estado reglamentado y ha estado en cabeza del Ministerio de Trabajo, durante todo el tiempo que ha estado reglamentado desde el nacimiento en la Ley 100 y por ende, es el Ministerio de Trabajo quien debe y es el encargado tanto de la vigilancia y del cumplimiento de las funciones de las Juntas de calificación regional y Nacional, como del hecho de que a la fecha y durante muchos años no ha realizado los concursos que le corresponde hacer.

Dentro de la normativa y dentro de los muchos comentarios que se han llevado en este recinto, quieren decir varias, se han hecho varias afirmaciones que en primer lugar me voy a permitir responder.

En el primero de los casos se han mencionado los casos de corrupción que, por ahora, es para todos conocida la situación que se ha presentado en la Junta Regional del Cesar, pero nosotros sí debemos manifestar que eso no es una sola situación generalizada en las juntas, ninguna de las juntas

o por lo menos la Junta Nacional de Calificación de Invalidez no está involucrada en ninguno de estos hechos, claramente se ha definido quiénes son los responsables y por ello cada persona debe responder por sus conductas, pero consideramos que no es amable, ni agradable, ni es conveniente hacer generalizaciones en este aspecto.

Frente a las funciones y a los tiempos que mencionan, efectivamente, debido a los diversos cambios que han existido en la jurisprudencia y a muchos de los pronunciamientos tanto del Consejo de Estado como de la Corte Constitucional, las normas son las que han, los diferentes entes judiciales han determinado que son inexequibles o que están en contravía de la Constitución y por ende muchas de estas normas son las que han dejado en el limbo jurídico el funcionamiento de las Juntas de Calificación, quienes en este momento están cumpliendo con las funciones que les corresponde teniendo en cuenta las normas que han establecido y que están vigentes; sin embargo, efectivamente y tenemos que manifestarlo aquí, afortunadamente hay una delgada del Ministerio de Trabajo, tenemos que manifestar de parte de la Junta nuestra inconformidad con el trámite que le ha dado el Ministerio a la comunicación directa con las Juntas, dado que en ningún momento hemos sido convocados para realizar ninguna normativa, ni de revisar ninguno de los procedimientos, ni hemos sido llamados para adelantar alguno de los trámites o aligerar alguno de los procedimientos, simplemente nos solicitan unos informes, nosotros los enviamos, jamás tenemos una retroalimentación, jamás tenemos una reunión y en consecuencia, pues es muy difícil que el ente que nos vigila y nos controla desconoce nuestro funcionamiento y, por ende, no aporta ni siquiera un concepto cuando se le solicita.

Básicamente, hay otras partes que han mencionado, que es que cuando una revisa el proyecto de ley en su principio y teniendo en cuenta el contexto general que han planteado en esta reunión y la sustentación de los motivos del proyecto, pues encontramos que muchas de las normas que se pretenden modificar pues tienen mucha referencia a las entidades que están involucradas dentro del Sistema de Seguridad Social Integral, eso tiene que ver con las EPS en cuanto al pago de incapacidades, en cuanto a la atención médica y ninguno aquí puede desconocer, pues, la ineficiencia que ha presentado este sistema y estas entidades y pues para nosotros como Junta Nacional es muy difícil pretender que a través de un proyecto que se denomina modificación de la estructura de las Juntas, se pretenda decir que con el cambio la estructura de las Juntas se van a modificar las situaciones, que se están presentando en la ineficiencia, en el Sistema de Salud o que con ello se va a mejorar el reconocimiento de las prestaciones económicas o asistenciales de los trabajadores, cuando las Juntas de Calificación

pues no son las encargadas ni de reconocer, ni de pagar, ni es la que ha determinado las normas que establecen los requisitos para que los trabajadores tengan derecho a una pensión de invalidez o a un reconocimiento de una prestación económica.

Menos aún, cuando dentro del Sistema de Riesgos existen tres entes de vigilancia totalmente separados, la EPS es vigilada por la Superintendencia de Salud, la ARL por el Ministerio de Trabajo y los Fondos de Pensiones a través de la Superintendencia Bancaria o Financiera; y finalmente, pues de ellas no hemos visto tampoco ninguna actitud, o por lo menos, no conocemos sanciones frente al incumplimiento en el pago de prestaciones económicas.

Dentro de esto, debo mencionar varios aspectos que son puntuales ya en cuanto al procedimiento en Juntas de calificación y debo llamar la atención en cuanto a la definición que hacen de calificación de pérdida de capacidad del origen y de la fecha, en donde, si bien determinan que es un acto médico, también agregan que debemos garantizar, o sea, que la calificación de pérdida de capacidad es la que garantiza el reconocimiento oportuno de las prestaciones y como bien se los acabamos de mencionar, pues esto tiene un craso error dado que las Juntas de calificación y los dictámenes en sí no son los que reconocen la prestación económica sino son las diferentes entidades las que deben establecer si corresponde o no de acuerdo con la normativa que está establecida en el Sistema General.

Igual, hay muchas de las definiciones que están contenidas en la ley y que son las que han generado serios problemas para las juntas y para los calificadores en general, como es el reconocimiento de los accidentes de trabajo y vemos con sorpresa que a pesar de que se quiere reconocer y ampliar esa cobertura, se mantienen las definiciones de accidente de trabajo, que durante muchos años y desde casi que creado el Sistema de Seguridad Social y con las normas anteriores, se mantienen definiciones que son las que generan las limitantes en el reconocimiento de la prestación o de la definición del accidente de trabajo como tal.

Entonces en este punto quiero ser enfática en manifestarle al Senador que debería revisarse la cobertura, por lo menos la definición del accidente para que se logre la cobertura que se está pretendiendo a través de esta reforma.

Igual, en la parte de la notificación del origen, en donde se establece en ese artículo 6° del proyecto, que la definición de los accidentes se hagan a través del médico de la IPS, consideramos que eso se denominaría un retroceso dado que desde la creación del Sistema General de Seguridad Social Integral, se ha determinado que lo hagan grupos interdisciplinarios ya sean a través de las entidades o de las Juntas de calificación en

donde participan por lo menos dos médicos y un fisioterapeuta, terapeuta o una psicóloga y anteriormente pues participan los abogados, en donde darle la responsabilidad a un médico con 20 horas de especialidad, de entrenamiento pues considero que es una regresión normativa, dado que la especialidad de los médicos laborales, como lo acaba de decir el doctor, representante de la Asociación de Médicos Laborales, es una especialidad que requiere muchos años de experticia y no puede ser transitada simplemente a un médico con 20 horas de estudio. Eso para mí o en criterio de la Junta, pues no le garantiza tampoco al trabajador que el hecho de que sea él quien lo califique, entonces es porque de por sí le van a reconocer los derechos de lo que él considera son los suyos.

Frente a la definición de... o la presunción legal que se está estableciendo en el artículo 7° sobre las enfermedades laborales, considero que se debe hacer una revisión del texto normativo que se está planteando, dado que, si bien se establece una presunción legal, también se utilizan términos, de pronto jurídicos, que llevan a confusión como indicio y luego lo habla de presunción legal, pero finalmente determina que a quien lo debe calificar es el médico de la IPS y luego las Juntas. Si yo establezco una presunción legal, pues de por sí y lo establece en la misma norma aquí, está diciendo que es obligatorio y eso significa que si yo debo reconocerlo de antemano y los deben reconocer los... perdónenme, los médicos, pues no existe ninguna controversia, finalmente la presunción legal debe ser desvirtuada, pero finalmente aquí no existe la posibilidad de que fuera a Juntas, ni de que fuera a ninguna otra controversia; luego, creo que ese parte debe ser establecida realmente si lo vamos a establecer como una presunción legal, pues no existe la controversia que deba de ir a Juntas de calificación.

Sobre otros puntos de la conformación de las Juntas de calificación, el proyecto plantea una conformación con siete profesionales y en primer lugar, debo decir que se establece que hay... que la conformación de esos siete profesionales que es el mínimo que dice el proyecto que debe tener la Junta Nacional en este caso, menciona que puede ser conformada por diferentes clases de profesionales como son médicos, terapeutas y/o psicólogos, pero no aclara si estos médicos, cuál es la conformación en cuanto al número de médicos, ni determina cuál es el número de estos otros profesionales y se entendería porque no es claro que esa conformación se limitaría a que todos estos profesionales tuvieran que hacer valoración y ponencia y presentar los casos para que los demás los debatieran, lo cual va en contravía o por lo menos va en forma contraria de la definición que acabamos de leer de que el acto de la calificación de la pérdida del origen a la fecha es un acto médico, lo que significa que

la definición y la conformación pues no están debidamente alineados.

Ahora bien, como todos han manifestado aquí la dificultad que tienen las Juntas o las Juntas regionales y Nacional sobre aligerar los trámites, quiero llamar la atención sobre el hecho de que la Junta Nacional en este momento tiene cuatro salas que se han conformado desde 2011, por disposición del Ministerio de Trabajo a través del concurso público y que ellas tienen doce profesionales que trabajan, dos médicos, o sea, lo atiende los médicos y la... quien los acompaña, la especialista que los acompaña y tenemos 8 médicos que califican. En este caso, estaríamos disminuyendo el número de profesionales que atienden los casos de calificación a nivel nacional, lo que significa que pues no encontramos mucho cual es el sustento de disminuir el número y pretender con ello mejorar el movimiento, aligerar los trámites en las Juntas de calificación.

Entonces de pronto ahí resultaría más inconveniente generar además una sala única en donde deban participar el número de personas que establezcan, pero no se determina claramente cuál sería, digamos, la participación que tendría cada uno de ellos dentro de esa sala única.

Las Juntas de calificación, pues siempre han sido nombradas a través de los concursos públicos, o sea, el hecho de que los miembros permanezcan en la Junta no es a voluntad propia, es simplemente porque el Ministerio de Trabajo, que ha sido el encargado de hacer los concursos, no lo ha hecho cuando le ha correspondido y en este momento resulta incomprensible para nosotros que se dude de la idoneidad de los profesionales por el simple hecho de que el resultado que llega al trabajador no sea el que, digamos, el que espera. Nosotros tenemos que decirle que la Junta Nacional por lo menos produce quince, más de 15.000 dictámenes al año, luego, en estos seis últimos años se han producido más de 90.000 dictámenes y no los hemos emitido únicamente para las administradoras de riesgos sino tenemos un altísimo porcentaje de que se emite para los fondos de pensiones. Entonces, y de ello pues solamente, digamos sí se cuestionan ante la justicia ordinaria y en su gran mayoría no son revocados.

Entonces yo lo que quiero hacer es un llamado para que, si bien, existen inconformidades y se debe mejorar el sistema de calificación, pero ello no significa que los que... los profesionales que han estado trabajando por la calificación en el país deban ser cuestionados en su forma personal. Igual, dentro del proyecto de ley lo que denotamos es que la mayoría de los artículos es una transcripción literal de lo que dice el Decreto número 1352 de 2013 que es actualmente el que rige el funcionamiento de las Juntas, por lo que creo que transcribir una norma que ha estado en funcionamiento y que según lo que

se ha manifestado, no es la que ha mejorado el funcionamiento de esas Juntas, pues realmente creo que no sería la mejor forma de lograr que se busque el objetivo del proyecto de ley, que es que las personas tengan en un tiempo muy corto, digamos, un dictamen de calificación y que pues en su mayoría tengan las herramientas para poder controvertirlo y demás.

Muchas de las cosas que se generan en las juntas, pues desafortunadamente no dependen, digamos, de los miembros en sí, han mencionado muchas de las cosas como el pago a las incapacidades y obviamente eso depende de las Administradoras, las EPS y las Administradoras de Riesgos, las Juntas no tienen ninguna injerencia en ese tema, igual no tenemos ninguna injerencia en el traslado que ha determinado la ley de los pacientes a la Junta Nacional cuando tienen que ser valorados y tenemos que decirlo, que la ley creó la posibilidad de hacer tres fechas de valoración y simplemente el hecho de que las entidades de Seguridad Social, tanto las Administradoras como los Fondos de Pensiones, no le suministren el traslado de los pacientes, hacen que los trámites ante la Junta sea la que se dilate porque la Junta de calificación está citando a los pacientes dentro de los términos de los 30 días que establece la ley, pero simplemente el hecho de que tengamos que citar tres veces a un paciente, pues hace que eso se convierta en 3, 4 y 5 meses dado que los pacientes manifiestan que no les suministran los transportes. Y nosotros lo que hacemos es darle traslado al Ministerio de Trabajo, a los entes de control, pero finalmente, pues esa es nuestra única función, no podemos hacerle ninguna exigencia a las entidades de seguridad social porque nuestra función, pues, no es de vigilancia ante estos entes.

Entonces, pues, les agradecemos muchísimo el espacio que nos han brindado y gracias Senador, gracias a todos.

Presidente (e) honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias a usted doctora Diana Nelly. Vamos a escuchar inmediatamente a la doctora Carolina Mejía en representación de la ANDI, es de la Vicepresidencia Jurídica de la ANDI, la doctora Carolina Mejía. Muchas gracias por aceptar nuestra invitación.

Asociación Nacional de Empresarios de Colombia “ANDI” Vicepresidente Jurídico, doctora, Carolina Mejía Micolta:

Buenas tardes para todos, muchas gracias Senador por esta invitación. Voy a ser bastante precisa y voy a cumplir, pues tratar de cumplir, con el tiempo que tenemos para avanzar en esta Audiencia Pública, y voy a...mi intervención se va a dividir en cuatro aspectos fundamentales: Primero, voy a hablar de las presunciones que crea el proyecto de ley; en segundo lugar, voy a hablar del concepto de estabilidad laboral reforzada que

incluye el proyecto de ley; en tercer lugar, hablaré sobre los indicios; y en cuarto lugar, la reubicación laboral del empleado.

Frente a las presunciones, tenemos como cuatro comentarios fundamentales: El primero es que, en este proyecto de ley, la calificación del origen del accidente o de la enfermedad se haría por un médico general con veinte horas de capacitación básica anual. Frente a este punto, pues consideramos que las evaluaciones ya no se realizarían por un grupo interdisciplinario con especialización en Salud Ocupacional. En segundo lugar, las 375 enfermedades del Decreto número 1477 y las enfermedades de casos de factores de riesgos propias de una tarea se considerarían laborales, esta presunción solo la podría desvirtuar el empleador y deja por fuera cualquier posibilidad a las ARL. En tercer lugar, estas 375 enfermedades son multicausales, es decir, puede tener aspectos genéticos, puede tener aspectos ambientales o sociales y acá no se pueden asociar directa y únicamente a la exposición a un factor de riesgo laboral. Por último, establece la obligación de la EPS de generar una primera determinación del origen. Consideramos que ni las IPS, ni los profesionales que están adscritos a ellas, pues, son los expertos en la determinación del origen, esta se haría únicamente, además se haría únicamente con base en la información, pues, que da el empleado, pues, a la hora de la consulta.

Frente a las presunciones, tenemos tres consideraciones fundamentales: en primer lugar, se deben preservar las evaluaciones por médicos especialistas en Salud Ocupacional; en segundo lugar, se debe conservar la objetividad en las calificaciones de origen de la enfermedad; y en tercer lugar, la creación de presunciones de enfermedades que no están necesariamente ligadas a aspectos laborales, no es una solución al problema que se viene presentando, pues esto lleva a que se asuman prestaciones más gravosas y dificulta la sostenibilidad del sistema.

En segundo lugar, pues, otro capítulo importante es el concepto de estabilidad laboral reforzada que está incluido en el proyecto de ley, que establece que se garantiza el derecho constitucional a una estabilidad laboral reforzada, todo trabajador afiliado al Sistema General de Seguridad Social Integral, que padezca las secuelas de una enfermedad o de un accidente, independientemente de su origen común o laboral y que por su... las características de sus lesiones no se le reconozca pensión de invalidez. Frente a esta... pues frente a este concepto nos parece importante resaltar que la excepción de estabilidad laboral reforzada pues se estaría convirtiendo en una regla general y no importa, o sea, no tendría en cuenta la pérdida de capacidad laboral, la gravedad de la enfermedad o la gravedad de las secuelas. Este concepto garantiza indiscriminadamente el derecho Constitucional a la estabilidad laboral reforzada y va en detrimento

de la seguridad jurídica de la flexibilidad laboral, generaría un caos normativo por no exigir ningún tipo de certificación o un diagnóstico científico como medio de prueba de la estabilidad laboral reforzada.

El otro aspecto que nos preocupa de este proyecto de ley, es la posibilidad de determinar el origen laboral de una enfermedad o de un accidente mediante indicios; este proyecto de ley indica que los indicios para determinar el presunto origen de una enfermedad deberán sustentarse en la información suministrada por el trabajador, calificar con indicios es anti técnico y no son los médicos tratantes los idóneos para dicha labor. La calificación de origen debe ser realizada por médicos laborales como profesionales idóneos para tal definición, si se mantiene como está, generaría una inseguridad técnica.

Por otro lado, consideramos que al no permitir que las ARL ni las EPS, participen como parte en este proceso de calificación, se estaría violando el debido proceso y el derecho de contradicción de estas entidades, pues ellas son después las obligadas a pagar las obligaciones o las prestaciones económicas.

Y, por último, el tema de la reubicación laboral; frente a este tema, el proyecto de ley establece que el empleador tiene la obligación de reubicar al trabajador en la misma... pues en un trabajo de la misma categoría, en la misma calidad y garantizándole el mismo salario que devengaba. Frente a este punto consideramos que va en contra de la flexibilidad laboral y consideramos que se tiene en cuenta, pues que si uno... que se debe tener en cuenta la naturaleza propia del contrato de trabajo.

En general, pues como las conclusiones generales de este proyecto de ley, es que presenta dificultades técnicas, científicas y jurídicas, no soluciona los problemas frente a la calificación de origen de enfermedad, la pérdida de la capacidad laboral y el procedimiento de las Juntas de Calificación, genera mayor caos y confusión frente a los responsables del sistema y los criterios técnicos y científicos deben tenerse en cuenta de manera rigurosa en la determinación de la calificación del origen y en todo el proceso para definir la pérdida de capacidad laboral de un trabajador. Bueno muchas gracias.

Presidente (E) honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias a usted doctora Carolina por sus conceptos, los conceptos de la ANDI. Bueno, vamos a llamar para escuchar ahora a las Organizaciones de Trabajadoras y Trabajadores. Yo agradezco a la, ¡ah!, perdón, tengo el delegado del Ministerio de Salud y Protección Social, que habíamos quedado en la fila para que cerrara las intervenciones, excúseme usted doctor Durán. Vamos entonces a escuchar al doctor Jorge Durán Sánchez, que es de la Subdirección de Riesgos

Profesionales del Ministerio de Salud, excúseme usted que no había visto ahí que lo había pasado en el orden. Bueno, cerramos las Instituciones, la intervención de las entidades con esta intervención del Ministerio de Salud.

Ministerio de Salud y Protección Social, Subdirector de Riesgos Profesionales, doctor Jorge Enrique Durán Sánchez:

Muchas gracias doctor Castilla, voy a ser muy breve siguiendo sus indicaciones. Agradecemos estos espacios en el Ministerio de Salud, siempre agradece y ha acompañado todos los procesos y acordamos el proceso de construcción que se dio con la Reforma de Riesgos Laborales en el año 2012, que duramos prácticamente 6 años trabajando y ahí fue una articulación de todos que trabajamos en esa ley, estuvieron los trabajadores, estuvieron los gremios, estuvieron las entidades de aseguramiento y pudimos llegar a un acuerdo en estos espacios donde pudimos construir una ley que nos dio como unas pautas.

En el tema de este proyecto de ley, nosotros queremos hacer unas recomendaciones muy respetuosamente en el tema, cuando se tocan temas prestaciones, de pronto en el tema de origen común, origen laboral, ¿cierto?, y acuérdense que aquí confluyen aspectos que nos definió la Ley 100 de 1993, en cuanto cada uno asume y han habido avances en esos aspectos y de pronto hay temas, por ejemplo, que se olvidan acá, que es lo que nos definió a lo último el Plan de Desarrollo, que es después de los 540 días para el tema de origen común, entonces aquí en el proyecto lo olvidamos, cierto, nosotros estamos casi trabajando en un proyecto de decreto donde estamos trabajando fuertemente en el tema de los 540 días para que el trabajador tenga ese derecho, ¿cierto?, y aspectos ahí.

Entonces nosotros llamamos un poquito la atención en el tema, cuando se toca temas prestacionales podemos reducir o eliminar, entonces ese es como uno de los aspectos que nosotros queremos llevar, que el tema... cuando se toquen temas que confluyen salud, pensión y riesgos laborales en el tema prestacional, no olvidemos que se pueden reducir derechos ahí que ya se han ganados por parte de los trabajadores.

Frente al tema de las Juntas Médico Laborales Regionales, ¿cierto?, nosotros hacemos un llamado a pensar en el sentido de que si vamos a eliminar estas entidades que fueron definidas, que han sido evolucionadas en unos Decretos Antitrámites, que es la calificación en primera oportunidad, acuérdesse que tenemos ya dos Decretos Antitrámites que hemos tratado de suprimir los tiempos, ¿cierto?, y a las Juntas de Calificación de Invalidez en el Decreto número 019 del 2012 le definimos unos plazos que eran 10 días y 5 para efectos de definir esos tiempos; y cuando construimos la Ley 1562 dijimos que sea, que no fueran los privados los que manejaran autónomamente, sino

fuera el Ministerio del Trabajo el que los vigilara, ¿cierto?, y los sancionara, entonces nosotros ahí fuimos avanzando en esos temas para poder que fuera la calificación de unos principios de transparencia, fundamento en la construcción de una gestión pública moderna, ¿cierto?, y darle a ellos unas responsabilidades. Nosotros dijimos “oiga”...pero nosotros cometimos, pero es por la evolución de pronto no darle tiempo a las entidades de aseguramiento en primera oportunidad y ahí estamos subsanando nosotros en el tema de los tiempos para las entidades de primera oportunidad, que es que nos reunimos con los Ministerios de Trabajo, Ministerio de Hacienda, estuvo Departamento Nacional de Planeación, estuvo las Juntas de Calificación de Invalidez y estamos trabajando en un Decreto de Calificación en primera oportunidad, donde dijimos vamos a darle tiempo, unos tiempos específicos.

Hoy en día, doctor Castilla, estamos trabajando en un decreto de calificación en primera oportunidad, que el fundamento es disminuir los tiempos, ¿cierto?, para que sea más ágil y oportuno y estandarizar los requisitos de entre todas las entidades de aseguramiento y que estos sean vigilados en el proceso de calificación en primera oportunidad.

Entonces nosotros hacemos un llamado hoy en día y es, o a repensar, porque esto es una construcción de todos, es eliminar las entidades de aseguramiento en primera oportunidad, echaría al traste unas capacidades acumuladas durante años, cierto, cualquier eliminación tiene que responder a una pregunta, los costos, ¿cierto?, eliminar hoy en día esa calificación en primera oportunidad que tienen las entidades de aseguramiento, hay que hacer una pregunta a los costos, cuánto nos cuesta. Montar la nueva entidad tomaría, ¿cuánto tomaría?, 5 o 4 años, ¿cierto?; entregarle la tarea a una entidad, cierto, a una entidad no resolvería el problema, cierto, a lo sumo cambiaría de nombre, cierto. Vemos hoy en día que ustedes manifiestan quejas contra las Juntas de Calificación de Invalidez, entonces ese es un tema que nosotros proponemos acá que canalicemos ese tema. Que en el Decreto que hoy en día se está trabajando, se plantea un sistema de información, ¿cierto?, hoy en día se plantea un sistema de información, se plantea mejorar lo que decía el doctor Conde, nos planteaba un tema que nosotros a veces nos olvidamos, qué pasa con el tema de la rehabilitación y reincorporación laboral, qué pasa con el tema de la prevención.

Nosotros, por ejemplo, en el decreto, en la Ley de Riesgos Laborales, por un tema de error de transcripción, ¿cierto doctor Castilla?, por un tema de error de transcripción no se le dio fortaleza a una entidad técnico científico que realizara, ¿cierto?, el análisis y seguimiento y acompañamiento de los problemas que se están sucediendo, las enfermedades, que analizara las causas de las enfermedades, hiciera propuestas

para mejorar. Entonces se nos olvidó a nosotros, por un error de transcripción que nosotros...se había planteado el acuerdo entre todos se había planteado que el Instituto Nacional de Salud fuera la Unidad Técnica porque nosotros en Colombia carecemos de un ente técnico científico en el tema de la salud laboral, entonces ahí por un tema de error de transcripción en tema de nombres, no se le dio ese tema.

Entonces nosotros muy respetuosamente planteamos es que miremos a ver si lo vamos cambiar, pero si lo vamos a cambiar miremos los costos, ¿cierto?, y que si esa nueva entidad por cambiarle de nombre cuánto nos costaría y cuánto se demoraría en generar lecciones aprendidas para efectos de que esa nueva entidad generara las respuestas que están planteando hoy en día. Ahora, uno miraría aquí temas importantes que uno los ve, qué pasa con los trabajadores que no les dan mayor o igual al 50% de pérdida de capacidad laboral, que esa es una de los mayores problemas que está generando hoy en día. Uno de los temas importantes es igualar el tema de las prestaciones económicas tanto de origen común u origen laboral, ¿cierto?, son esos temas.

El tema de la calificación integral, si bien hoy en día está definida para efectos de reconocimiento cuando una persona tiene dos patologías de origen común u origen laboral, eso es un tema importante.

Entonces nosotros agradecemos ¿cierto?, estos espacios, que esos son espacios de construcción, cierto, pero nosotros llamaríamos un poquito a llegar a acuerdos, cierto, que tanto los gremios como los trabajadores, como las sociedades científicas participen en estos escenarios y lleguemos a unos acuerdos como en su momento lo llegamos con la Ley 1562. Muchas gracias.

Presidente (E) honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias a usted doctor Jorge Durán. Vamos a permitirle una intervención de 5 minutos a la doctora Olga Beatriz Guzmán, que es del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, 5 minutos para también recibir su concepto frente al Proyecto de ley número 109 de 2017.

Les agradecemos, al gremio de la Terapia Ocupacional, a la Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional, al Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, que estén acompañándonos. Cinco minutos, doctora Olga Beatriz.

Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, doctora Olga Beatriz Guzmán:

Gracias Senador por abrir este espacio, realmente pues no estaba dentro de la agenda, pero la participación de las Sociedades Científicas y también de la academia, me acompaña la colega Aída Cáceres en representación de la Asociación de Facultades de Terapia Ocupacional y el trabajo que venimos realizando también desde la academia desde la Universidad Nacional, la Universidad del

Rosario y 12 programas de formación de terapia ocupacional en el país.

Seguramente son muchas la reflexiones recolectando los comentarios a lo largo de la jornada, pero debemos partir de la implicación que tiene partir de un Proyecto de norma que pretende la garantía de derechos, si se busca bajo la concepción de un Sistema de Seguridad Social Integral que ha sido perverso, en donde las prestaciones y el sistema a privilegiado la compensación por encima de la rehabilitación. Pero aun más que esto, decir que hacemos una representación desde la academia y las Sociedades Científicas para hacer aportes importantes desde lo que se considera las competencias y el perfil profesional que no solamente nos ha dejado en diferentes escenarios para hacer estos aportes sino que prácticamente también acudimos en defensa de los derechos de los trabajadores de los profesionales que han sido formados en esta profesión. Es así como el Proyecto de Norma contempla la participación de estos profesionales en los equipos interdisciplinarios sin discriminar...

Presidente (E) honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Les voy a pedir el favor que escuchemos la intervención de la doctora Guzmán. Muchas gracias.

Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, doctora Olga Beatriz Guzmán:

Gracias Senador.

Sin discriminar si son terapeutas ocupacionales o fisioterapeutas o psicólogos los que deben estar allí. Si bien se reconoce un ejercicio médico en el acto que se califican temas como las deficiencias, los asuntos que más están causando controversias en las calificaciones, véase desde el punto de vista de cualquier manual de calificación, si era con el 917, de las discapacidades y minusvalías como se les llamaba o el día de hoy con el 1507 que sé, la controversia está más con el título 2 y tiene que ver con el rol laboral y ocupacional. Allí hay una diferencia grande en el perfil en la idoneidad de quien califica, puesto que no estamos calificando solamente enfermedades del orden de desórdenes músculos esqueléticos, que aun siendo patologías que permanecen en el primer lugar de enfermedad laboral en el país como lo demostró la Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo del 2013, tenemos muchos temas de enfermedad por riesgo psicosocial, trastornos mentales derivados del trabajo; pero también el hecho que no tengamos esa convergencia dentro del sistema integral, comparto la postura que hace el doctor Durán desde el Ministerio de Salud, en el hecho de que desde los Planes Decenal de Salud Pública, desde el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, el espíritu de esa normatividad haya sido unificar temas tanto en rehabilitación como en calificación de pérdida de capacidad laboral.

No podemos partir de analizar temas de calificación sin analizar lo que sucede con la rehabilitación, se adelanta una cantidad de normas que resultan ser contradictorias. La cantidad de normas resultaron ser compiladas en el sector trabajo en el Decreto número 1072 de 2015 y muchas resultan ser contradictorias en otras instancias precisamente porque para la construcción de esas normas no todas las veces se convoca o a los expertos o a los profesionales que con idoneidad pueden sustentar un aporte para las normas.

Es así, que el pasado lunes se presentó por parte del Ministerio del Trabajo, un Proyecto de Norma en Rehabilitación que ya viene causando ruido precisamente porque aquí si hoy estamos reunidos para analizar este tema, el proceso de calificación grandemente tiene que ver con un resultado y un proceso de rehabilitación. ¿Por qué surge la controversia?, porque no se están haciendo valoraciones integrales, no hay una valoración completa, se sigue calificando con documentos o se sigue calificando con elementos que no demuestran. La primera capacidad que se pierde en la persona no es la laboral, eso es lo secundario y es el fin, digamos, del adulto trabajador, pero lo primero que se afectan son sus actividades de la vida diaria, la parte ocupacional de los traslados, de bañarse, de vestirse, de sus actividades instrumentales que son potestad y un objeto de estudio de una profesión que lleva 52 años en el país, que además es miembro y reconocida de una Federación Mundial de Terapia Ocupacional, luego es un perfil que no puede ser relevado o alternativo.

En ese sentido, pues lo que queremos dejar desde la academia, desde la Asociación de Facultades y el Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, que adicionalmente a raíz de todas estas necesidades, se forme una red del área laboral, de terapeutas ocupacionales que operan en todo el país, precisamente también para tener un control sobre quienes intervienen en la misma elaboración de los análisis de puestos de trabajo, en otras actividades que aportan no solamente para la definición de conceptos de lo que es una rehabilitación o de lo que es un proceso de calificación.

En ese sentido estimados miembros del Auditorio, agradecemos esta participación y que realmente seamos tenidos en cuenta, no porque tenemos que estar pendientes de esos procesos para ver en qué momentos podemos solicitar un espacio para la participación, sino porque realmente tenemos un conocimiento, una práctica y una experticia y luchamos obviamente por los derechos de los trabajadores. Muchas gracias.

Presidente (E) honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias a usted doctora Olga Beatriz y al Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional.

De inmediato vamos a escuchar a Jehiz, Jehiz Castrillón que es el Secretario de Salud de Sintramineros. Les voy a pedir, tenemos siete (7) intervenciones de las organizaciones de trabajadoras y trabajadores, vamos a reducir la intervención a cinco (5) minutos. Yo siento mucho esta situación, pero vamos a reducirla a cinco (5) minutos para que todos nos escuchemos y al final de una vez le pregunto a la Defensoría del Pueblo, al doctor Rodolfo Moreno, si aún está, para que si decide hacer alguna intervención me lo informa por favor; igualmente a la doctora Luz Stella Muller de la Procuraduría, solamente como observadora, así lo ha planteado. Muchas gracias a ustedes por estar aquí también. Bueno Jehiz Castrillón de Sintramineros.

Secretario de Salud de Sintramineros, señor Jehiz Miller Castrillón Jácomez:

Muy buenos días para toda la amable audiencia y un cordial saludo de parte de Sintramineros y las demás Organizaciones Sindicales que trabajamos en defensa de los trabajadores en la empresa multinacional Drummond.

Quiero ser bastante rápido en mi intervención y tener en cuenta que dentro de todo este proyecto hay una gran necesidad y es que la persona que al fin de todo el proceso se ve beneficiada o no con todo este trámite es el trabajador y el trabajador en si es la persona que menos tiene conocimiento de toda esta cantidad de tecnicismos. Esto hace muchas veces que los procesos de calificación se vuelvan un gran trauma para el trabajador, que debemos entender está en una condición de vulnerabilidad y es el deber del Estado, de sus instituciones y demás entes, en primer lugar, proteger el derecho de ese trabajador que se encuentra en vulnerabilidad. Podíamos hacer la pregunta ¿cuál es el acompañamiento del Estado que tiene un trabajador que inicia por esa travesía?

Entonces debemos enfocarnos en eso, en que el trabajador está en una condición de vulnerabilidad, no solamente está expuesto a la patología o la enfermedad que se pudo haber derivado por todo el tiempo que estuvo trabajando, por algún accidente laboral y en algunos casos muy mínimos, por alguna situación, por el tiempo que son catalogadas como patologías como comunes.

Pero también a eso se ve expuesto a su incapacidad, a las incapacidades que esa misma patología le genera, el poder, el comenzar a devengar un menor sueldo, el verse expuesto al señalamiento de sus compañeros, de los trabajadores, del patrón en sí y a veces hasta tener miedo de ser desvinculado de su puesto de trabajo; el tener que ver la calidad de su familia y de su estilo de vida, del entorno familiar valga la redundancia, verlo desmejorado, verlo disminuido y sin embargo con todas estas cosas, hacer la gran travesía que es una travesía maratónica que es intentar buscar hoy en día una calificación de una patología.

Quiero hacer referencia a eso que está allí en pantalla, ese fue un accidente laboral que ocurrió en el año 2009, el 25 de mayo, eso es un reporte de un documento exclusivo de la Compañía, de Drummond. Fue el compañero Carlos Villafañe y en él podemos ver un camión minero Caterpillar de 793 de 240 toneladas que cayó de un nivel a otro, ese nivel tiene, como dice ahí, 23 metros; él quedó insertado en la tierra del lado de la cabina del trabajador. Ese trabajador resultó con lesiones en rodilla, con lesiones en columna y con trastornos psicológicos, los cuales después, en un tiempo bastante record por la Administradora de Riesgos Laborales, la ARL Colmena, todas sus patologías fueron diagnosticadas como común, aun incluidos los trastornos psicológicos y psiquiátricos a los que se vio afectado ese trabajador. Yo no sé si en las calles de Valledupar o de pronto aquí en Bogotá que están más avanzados en tecnología, tendrán de pronto la oportunidad de ver estos camiones en la calle o cuadrados en las aceras aquí, para que las condiciones psicológicas o la fobia que tuvo ese trabajador hacia esas máquinas, fuera catalogada como común, todas fueron producidas por ese accidente.

Otro temita, con el tema de los tiempos, el accidente de él fue en mayo de 2009, luego fue calificado en diciembre del mismo año por la ARL como común las tres patologías, luego en diciembre de 2010 por la Junta de Invalidez del Cesar que está bastante cuestionada, fue calificado como común en diciembre de 2010, en enero de 2011 las mismas patologías fueron ratificadas como común por la Junta Nacional, no sé bajo que criterios fueron calificadas las patologías de ese trabajador y ese simplemente es por mostrar un pequeño caso de las muchas situaciones a que nos vemos expuestos los trabajadores de la Multinacional Drummond, cuando nos vemos enfrentados a la hora de calificar nuestras patologías, hablo de mi mismo caso, por temas de tiempo no muestro las patologías, en el 2008 octubre de 2008, sufrí un accidente laboral en la empresa que me ocasionó trastornos a nivel lumbar con hernias discales en L5, en S1, en el 2008; en el 2011 fue el primer dictamen por Junta Regional de Invalidez; en el 2012 fue ratificado por Junta Nacional como enfermedad profesional y en el 2014 la ARL concedió los derechos de la pérdida de capacidad laboral a mi favor, yo conté con mucha suerte de ser calificado como una patología profesional, pero quiero que tengan en cuenta los tiempos, desde el 2008 hasta el 2014 pasaron 6 años para que en mi caso fuera calificada una patología y eso es una muestra de las muchas cosas que suceden, hoy en día en Drummond tenemos alrededor de más de 400, 500 trabajadores afectados en su salud, donde un 50% o más de ellos son calificados como común, específicamente enfermedades osteomusculares y lo más asombroso de la vida es que patologías pulmonares como Neumoconiosis y enfermedades respiratorias asociadas al tema del polvillo del carbón y a la Silicosis con muchas

veces calificadas como enfermedades comunes en el medio donde nosotros trabajamos, lo cual muchas veces lleva al trabajador porque no tiene otro ambiente más donde laborar y son llevados a calificarse o a pensionarse por patologías comunes.

Todo este tema, toda esta tramitología, toda esta travesía que ven afrontados los trabajadores no solamente de Drummond, sino muchos trabajadores colombianos, hace que el trabajador en una condición de vulnerabilidad, muchas veces sea objeto de caer en las manos de muchos profesionales y con el respeto de los que están aquí del área de la salud y del área de la abogacía, se ven atrapados para llevar procesos, que muchas veces vemos las consecuencias como lo que está sucediendo hoy en día en el Cesar, con lo que llaman el cartel de los locos o el cartel de las calificaciones, entonces, ¿dónde está el Estado? que está protegiendo al trabajador en condiciones de vulnerabilidad y es por ello que Sintramineros hoy hace un llamado a toda esta Audiencia que por favor no se enfoquen tanto en la plata de las ARL, no se enfoquen tanto en los dineros de los Fondos de Pensiones, no se enfoquen tanto en el dinero de las demás entidades como Fasecolda y los fondos de Pensiones, enfóquense en la verdadera necesidad, que es la necesidad del trabajador en condición de discapacidad, muchas gracias.

Presidente (e), honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Por favor, por favor, muchas gracias a usted Jehiz, invito a Armando Orjuela de Sintravidricol y se prepara Estefani Barreto. Les voy a pedir el favor si pueden ajustar la intervención en el tiempo, ustedes me excusan.

En representación de Sintravidricol Seccional Envigado, señor Armando Orjuela Acuña:

Honorables asistentes al Recinto, compañeros, tengan muy buenas tardes de parte de Sintravidricol Seccional Envigado, mi nombre es Armando Orjuela, trabajador, soldador y mecánico.

Analizando la problemática de los trabajadores que nos reúne en este Recinto, podemos iniciar a desglosar cuál es el procedimiento y qué normas generales son las garantes del proceso que lleva una calificación objetiva, el trabajador inicia su proceso de consulta de una patología, de acorde al diagnóstico inicial ante la sospecha de una enfermedad laboral, el Médico tratante de la EPS remite a Medicina Laboral de la EPS para inicio de este proceso de calificación, Medicina Laboral de la EPS solicita al empleador documentos pertinentes para iniciar el proceso de calificación, el empleador responde esta solicitud documental en un máximo de 10 días, Medicina Laboral de la EPS realiza análisis y calificación de origen de la enfermedad en primera oportunidad y notifica el dictamen a las partes interesadas, empleador, trabajador, ARL, Fondo de Pensiones, sea cual sea la decisión, las parte involucradas pueden apelar

en un plazo de 10 días hábiles según el Decreto número 019 de 2012, la EPS remite el caso a la Junta Regional de Calificación de Invalidez si hay alguna apelación. Este es un proceso muy sencillo, pero del cual el trabajador no sale bien librado, por el trámite que esto acarrea, a pesar de que la Ley en muchas maneras lo ampara, como por ejemplo vemos la Ley Estatutaria de Salud, quien en sus artículos, voy a citar solo los artículos por cuestiones de tiempo, pues creo que no es prudente leerlos, el artículo 6° literal g), progresividad del derecho, artículo 9° determinantes sociales de salud, artículo 10 derechos y deberes de las personas relacionados con la prestación del servicio de salud en sus literales c), d), h), l) y m), habla de la facilidad y de la orientación que debería seguir el trabajador para adquirir una calificación de origen, más si incluimos la legislación anterior a la Estatutaria y le adicionamos el desarrollo jurisprudencial, sería un proceso pues muy fácil de sobrellevar.

Sin embargo, es acá donde iniciamos el tortuoso camino de la realidad de enfrentar estos procesos de calificación de origen, cuando el Médico tratante no nos remite donde un Médico centinela, o para lograr esta remisión necesitamos discusiones aireadas con los profesionales de la salud o tener que someterlos a un trámite de derecho de petición, cuando el Decreto número 1477 de 2014 da una claridad en cuanto a las enfermedades y la conexidad con el trabajo o tener que ver la nueva modalidad de las ARL en cuanto a desconocimiento de los accidentes de trabajo sin mayores argumentos y aduciendo solamente una vana información telefónica de primera instancia donde se reportan los accidentes de trabajo, lo que ha reemplazado al FURAG, omitiendo otras ayudas como son la investigación de accidentes de trabajo contempladas en la Resolución número 1400.

Es por esto que nace la necesidad de sacar de este escenario de calificación a quienes son juez y parte y luego de conocer el origen, son los que deben pagar las contingencias asistenciales en prestación de servicios e indemnizaciones. Si un trabajador se enferma no requiere un Médico, lo que requiere es un Abogado, esta es la realidad de nosotros los trabajadores, yo acá digámoslo así, sé que hay unas posiciones encontradas, nosotros los Directivos Sindicales que estamos en el Recinto, pues venimos a defender a los trabajadores, las posiciones pues de las personas que se enfocan en un negocio, pues vienen a defender la posición del negocio en que se encuentran y digámoslo así sin ningún reparo pues acá en el escenario nos lo advierten.

Siendo asesor de trabajadores, hasta el momento a nivel nacional, no me ha tocado ningún proceso de calificación que se demore menos de 10 meses y he arrancado con los trabajadores los procesos desde cero, desde tener que enviarle los derechos de petición al Médico tratante para que los envíe

a un Médico centinela, lo cual no es fácil, porque también a un trabajador le toca asistir a 10 o 15 sesiones con un Médico tratante para que se le llegue a dictaminar un origen, porque si a mí me duele un hombro, lo primero que empezamos es a darle Diclofenaco el paciente para ver si se mejora y lógicamente ahí se va dilatando el proceso, cuando la Ley debe ser garante de que los Especialistas en la salud, los Médicos de primera instancia miren la relación entre la patología del paciente y una posible enfermedad, esto es un paso muy sencillo, pero vuelvo y repito, no es fácil para los trabajadores, para las personas llegar mínimamente a una revisión con un Médico centinela.

Al lado de esto pues también quisiera pues expresar una pequeña claridad a la posición de la ANDI, no por ser contestatario, pero de todas maneras hay cosas que uno en estos escenarios no puede perder la oportunidad de la controversia y es que flexibilidad laboral no es una ley contractual, puede que sea un sueño de la ANDI, pero a uno lo contratan para una labor específica, tengo casos de trabajadores que en el momento del reporte de accidente de trabajo les han negado los accidentes de trabajo por supuestamente estar desempeñando otras labores para las cuales fueron contratados, ese tema de la flexibilidad laboral desde las mismas contingencias asistenciales de salud ahí queda, porque es que yo puedo ser contratado para una cosa, desarrollar otro oficio y en ese oficio si me enfermo yo no tengo cómo demostrar una causalidad de la enfermedad. Por ahí mi intervención compañeros, muchas gracias.

Presidente (E), honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias Armando. Por la CUT la doctora Estefani Barreto y se prepara Jorge Eliécer Ávila de Sintraelecol.

En Representación de la CUT, doctora Estefani Barreto:

Buenas tardes para todas y todos los presentes, hoy me ha correspondido leer la Ponencia que ha preparado y ha remitido la Central Unitaria de Trabajadores para el caso que nos ocupa, entonces pues voy a dar casi textual lectura:

La Central Unitaria de Trabajadores CUT, una de las Centrales Sindicales más representativas del país, con más de 700 Sindicatos afiliados y por intermedio suyo cerca de 570.000 trabajadores y trabajadoras, extiende un respetuoso saludo especialmente al honorable Senador Alberto Castilla por presentar este proyecto de ley que es de tal importancia para los trabajadores de nuestra central y seguramente de todo el país, así no estén afiliados a nuestra central.

Como Representantes Sindicales hemos evidenciado el viacrucis al que son sometidos los trabajadores que sufren un accidente o una enfermedad, en el afán desmedido de las empresas privadas, EPS, ARL y Fondos de Pensiones,

para negar el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales derivadas de tales situaciones personales, para esto pues no hay sino que evidenciar la cantidad de querellas que hay ante el Ministerio del Trabajo por temas de demoras en la evaluación de estos riesgos y también las acciones de tutela que hay interpuestas por el asunto.

De allí viene la primera mención clara que debemos hacer como Central Sindical y es la naturaleza privada de la mayoría de las entidades encargadas de las prestaciones del Sistema de Seguridad Social, se constituye en la razón principal de la negativa de los reconocimientos que requieren los trabajadores, los fines de lucro que estas persiguen y la falta de enfoque de derechos del sistema en sí mismo, afectan directamente el acceso a derechos y a la oportunidad, implicando en la práctica violación al derecho fundamental a la salud, a los derechos económicos de la Seguridad Social y a los derechos pensionales del concreto.

En esto citar algo que acá precisamente uno de los intervinientes ya decía y es el tema de la objetividad, la pregunta es, ¿qué grado de objetividad puede tener estas entidades ARL, EPS o Fondos Pensionales pues al ser juez y parte en el asunto?, es una de las preguntas que principalmente se ha cuestionado la CUT y por la cual estamos evaluando sistemas de riesgos profesionales en otros países donde precisamente no hacen presencia como juez y parte en este asunto.

En este sentido es muy valiosa para nosotros la propuesta del Proyecto de Ley, de quitar la calificación en primera instancia a las entidades privadas que manejan el Sistema de Seguridad Social, dándole exclusivamente a las Juntas Médicas de Calificación, en este asunto pasaremos a la oficina del Senador un estudio y unos aportes que estamos haciendo con especial énfasis en la conformación de estas Juntas, porque pues también nos asiste la preocupación de que al pasar una carga como está a las Juntas Médicas, pues como bien lo expresaba la Doctora en representación de las Juntas, pues demanda una carga económica y una carga de trabajo, que por supuesto también se tendrá que ajustar, pero que generará un grado de objetividad a la hora de hacer el análisis y la evaluación de las calificaciones.

Los términos para adelantar los procedimientos de calificación de origen o pérdida de capacidad, son un esfuerzo adicional del legislador para dotar de celeridad el procedimiento de calificación y consideramos que requieren de medidas también muy eficientes de verificación de cumplimiento de los plazos, también de las autoridades que les hacen vigilancia, cumplimiento de obligaciones por parte de las entidades del sistema y vigilancia de control de las juntas, en esto pues un llamado especial y también será parte de lo que pasaremos a la oficina del Senador, es la vigilancia que se le hace al proceso por parte del Ministerio del

Trabajo, hay como una propuesta de reforma en ese sentido.

Así la labor de oficio que realice el Ministerio de Trabajo, la atención prioritaria que brinde la Procuraduría sobre las actuaciones de los miembros de las Juntas de Calificación y atención oportuna que se presente a las denuncias presentadas o aun en ausencia de estas, sobre incumplimiento del procedimiento de calificación o extra limitaciones en las funciones, deberá redundar en la efectividad de las calificaciones y por tanto garantía de derechos de los pacientes con secuelas de accidente o enfermedad, es decir, evidenciamos que el proceso de Veeduría es otro elemento fundamental para reformar en este asunto.

Finalmente, además de lo mencionado, considera la CUT que el sistema requiere de mecanismos de garantía para el funcionamiento de Juntas de Calificación, máxime ahora que ostentan exclusivamente la calificación de ambas instancias de origen y pérdida, mientras que también sería de extrema pertinencia algún mecanismo de asesoría o apoyo para que los pacientes tengan conocimiento del funcionamiento del sistema, colaboración de interposición de los recursos ante las calificaciones o reclamo de las prestaciones asistenciales y económicas que de esta se deriven, pues además de la mora actual del sistema, hemos notado que un grave inconveniente es la comprensión de los procedimientos en sí mismos, la falta técnica en el manejo de los mismos y por su puesto la mínima posibilidad de acceder a la información y documentación necesaria para la obtención de una calificación informada y completa, bien lo decía uno de los trabajadores que me antecedió en la palabra, antes de un médico el trabajador lo que resulta es buscando un abogado y no siempre da con abogados pues abocados a la causa de los trabajadores, razones por las cuales se requiere un aparato que preste la función de información oportuna a los trabajadores, de cuáles son los pasos a seguir en estos casos o de lo contrario la amplia desinformación de los trabajadores sindicalizados y peor aún de los no sindicalizados, pues va a redundar en que el tema empeore. Muchas gracias a los asistentes y especialmente al Senador Castilla.

Presidente (E), honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias a usted Estefani, escuchamos a Jorge Eliécer Ávila de Sintraelectol Nacional y se prepara Fernando Bayona de Sintra Paz del Río, Boyacá.

En Representación de Sintraelectol Nacional, señor Jorge Eliécer Ávila Ballén:

Sí, reciban todos un caluroso saludo del Sindicato de Trabajadores de la Electricidad de Colombia Sintraelectol, agradecerle al honorable Senador Castilla por habernos tenido en cuenta en esta invitación.

Nos hemos avocado y nos damos cuenta de que en este momento o los entes que manejan, inciden sobre todo los que en calificaciones nos han... sentimos como un irrespeto, porque de ellos prevalecen los intereses económicos que los intereses sociales, los intereses humanos, los intereses de la fibra de los trabajadores a nivel nacional, si es cierto que todo se maneja y todo se levanta con la parte económica, pero sin el factor humano, sin el factor de las condiciones de un trabajador libre de enfermedades, libre de sufrir un accidente, estas empresas no prevalecerían en el tiempo, es importante, por eso está nuestro Senador acá, su merced obviamente está en condiciones de la defensa de los trabajadores de todo Colombia.

Si es cierto que nosotros tenemos que evocarnos como lo decía el doctor Cote, a la prevención de las enfermedades y obviamente de los accidentes que es lo que más nos deteriora la salud y más nos impacta en la vida social de todos nosotros los trabajadores tanto en la familia, como en la misma institución por quien trabajamos, es importante apuntalar hacia allá, se debe prevalecer obviamente como lo decía antes, en la parte social, la parte humana de los trabajadores por encima de lo económico, porque lo económico sale de nuestros bolsillos obviamente, sale es de nuestros bolsillos, ahí es donde nosotros tenemos que ver, porque nosotros estamos asegurando esa parte de bienestar social hacia nosotros, debemos buscar que se cumplan las obligaciones en las calificaciones en los tiempos determinados que deben ser y por eso el proyecto de ley apuntala a buscar esas mejoras, mejorar obviamente esos tiempos, hechos son hechos y ante los hechos nos debemos rendir lo decía la compañera de la CUT, hay millones, no, no digamos millones, no exageremos, hay miles de solicitudes de calificación, de solicitudes obviamente de pensiones y no tienen un resorte, no tienen obviamente ese sentido de pertenencia hacia los trabajadores, si humanizáramos un poquito estas instituciones y no la generáramos como simplemente un dinero hacia los trabajadores, mejoraríamos, humanicemos estas instituciones que ahorita nos tenían obviamente en el ojo del huracán.

Hay tres cosas importantísimas en este proyecto, que nosotros tenemos que tenerle muy en cuenta, que es buscar esa deficiencia y esas falencias que tienen y los traumas que generan al trabajador para que le den una agilidad en la tramitología, desafortunadamente eso es lo que nos mata y si nos reubican obviamente nos matan, nos tienen sentados, no tenemos la capacidad de estar obviamente haciendo aquella tal tramitología que siempre nos ha afectado, la calificación de primera instancia de las... deben estar en calidad de las ARL como decimos, es importantísimo Senador, importantísimo en eso y asegurar al trabajador las transparencias en su calificación, y ¿cómo se aseguraría?, también que

los trabajadores tuviésemos obviamente el interés y estuviésemos representados ahí.

Hay una propuesta muy importante de la representante del Ministerio de Trabajo, la doctora Orsinia, que es que de verdad como que organizáramos una mesa de trabajo y ellos tienen unos puntos, cierto, tienen unas... importantes, cierto, a ver si nosotros colocamos y nos ponemos de acuerdo y miramos y trabajamos, pues no sé Honorable Senador si esa propuesta pues está muy importante, para que nosotros tengamos en cuenta todo lo que son estas calificaciones y este proyecto, para que nos salgan adelante, muchas gracias.

Presidente (E), honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias a usted Jorge Eliécer, invito a Fernando Bayona de Sintra Paz del Río Boyacá y se prepara Dairo Mosquera de Sintraminergética, nos quedan cuatro intervenciones únicamente para cerrar esta Audiencia, les agradezco a ustedes que se hayan mantenido hasta este momento.

En Representación de Sintra Paz del Río Boyacá, señor Fernando Bayona:

Muy buenas tardes, gracias al Senador Alberto Castilla, a todos ustedes, en nombre del Sindicato de Trabajadores de Acerías Paz del Río y de los trabajadores de la empresa, 1.500 directos y varias centenas de trabajadores indirectos de la siderúrgica más grande del país, que tiene una complejidad y diversos procesos industriales muy particulares y también procesos mineros, entonces esto nos ha permitido a nosotros aprender, pero también padecer múltiples problemas relacionados con lo que aquí se discute y con otros aspectos que tienen que ver con el tema de la Seguridad Social.

La verdad es que nosotros debemos primero reconocer que las políticas públicas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Riesgos Laborales es imperfecto, se desconoce la falta de prevención real de las enfermedades y los riesgos comunes, se desconoce la necesidad de aumentar la información en la educación masiva sobre las costumbres que afectan la salud, en particular de los sectores sociales deprimidos y laborales. En la atención médica es deficitaria por falta de atención oportuna, eficaz y continua de enfermos y accidentados, debemos reconocer la pertinencia investigada clínica y detalladamente con más rigor tanto de la enfermedad como los antecedentes laborales y los riesgos a los que han estado expuestos los pacientes, de forma que se pueda conocer con mayor claridad si la enfermedad es laboral o si definitivamente es común, así como los procedimientos médicos y asistenciales que corresponden aplicar en estos casos, esto para decir que debería hacerse una revisión más profunda de las normas legales para mirar integralmente los fenómenos de salud ocupacional, con profesionales, médicos experimentados, autónomos e imparciales que ya

hoy muchos son contratados por las entidades que vienen a asumir el pago de servicios y prestaciones legales, en tanto se palpa el sesgo de los conceptos o dictámenes expedidos por ellos.

No es ético que quien decide sea juez y parte y por esto entre otras cosas en cambio, apoyamos la pertinencia del proyecto de ley que hoy se comienza a debatir en este escenario y al cual hoy se han hecho importantes aportes, pero lamentablemente hubiéramos querido que estuvieran los Parlamentarios presentes.

Los médicos que atienden a las personas a través de las IPS no deben depender de un número de consultas mínimas diarias para cumplir con las exigencias de sus contratantes, porque esto sacrifica la calidad de la consulta y de las prescripciones y se debe reconocer una falla estructural que disfraza la realidad clínica y la naturaleza de muchas enfermedades que consideramos laborales.

Creemos equivocado tener equipos interdisciplinarios en las áreas de medicina laboral en las entidades que califican, así como en las juntas de calificación, ya que solo médicos clínicos, psicólogos y fisioterapeutas no son los especialistas que pueden aportar objetivamente al análisis de todos los casos, deben incluirse exclusivamente médicos especializados en salud ocupacional y con verdadera especialidad o con experiencia laboral en el ámbito industrial o en variedad de riesgos o actividades económicas para que puedan entender las distintas afectaciones que pudieron generar esos problemas en el enfermo. Así como contar con la participación de higienistas, pero los abogados no deben hacer parte de las juntas y solo deben atender las situaciones legales en las que se vean envueltas las juntas.

Pero lo perverso y aun que me salgo un poco del tema, lo más perverso de todo para el caso de los trabajadores enfermos, es que no se les pagan las incapacidades posteriores a 180 días cuando son de origen común, aunque se paguen los aportes por parte de trabajadores y empleadores. Además, los despidos sin justa causa, pero sin tener en cuenta que el enfermo se encuentra en tratamientos médicos, los empleadores deciden darles por terminado el contrato de trabajo y por otra parte la demora excesiva en la calificación de las enfermedades o en muchos casos hay que esperar que terminen los tratamientos para que luego se hagan las calificaciones. Ahora, si las IPS tienen la información de la historia clínica detallada de cada persona, qué necesidad de andar paseando las historias clínicas por oficinas y llenando de papel los archivos, igualmente apoyamos la propuesta de permitir un recurso de revisión de los dictámenes de la Junta de Calificación a cargo de la Sala Plena de la Junta Nacional de Calificación y para que los plazos de entrega de las decisiones sean más exigentes, perentorios y obligatorios y en esto el Ministerio del Trabajo debe vigilar el

cumplimiento de los plazos y deberá intervenir para que se allegue oportunamente a las Juntas de Calificación, la información suficiente por parte de los empleadores que debe contener el expediente para que el análisis de cada caso sea objetivo y debe tener la función sancionatoria, para que en caso de que las empresas o las ARL demoren la entrega de la información o el pago de los honorarios, se apliquen las acciones correspondientes. También debe el Ministerio del Trabajo aceptar las visitas a los sitios de trabajo, para que se puedan verificar condiciones de seguridad y la pertinencia de los estudios de puestos de trabajo.

En síntesis, es perentoria la necesidad de quitarle la función exclusiva a las ARL, a las Administradoras de Pensiones y a las EPS y variar ostensiblemente las funciones para hacer más transparente el proceso de tramitación de calificación. Por razones de tiempo la verdad, dejo ahí Senador Alberto y la verdad nos gustaría seguir pendientes de todo el desarrollo del debate y las modificaciones que a partir de estos debates se le hagan al proyecto, muchas gracias.

Presidente (E), honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias a usted Fernando, le doy la palabra a Dairo Mosquera de Sintraminérgica y se prepara el doctor Siervo Arévalo de la Intersindical Sabana Centro.

En Representación de Sintraminérgica, señor Dairo Mosquera:

Muy buenos días, gracias honorable Senador Alberto Castilla por brindarle el espacio a los trabajadores, sobre todo el sector minero energético, somos trabajadores, alrededor de 6.000 trabajadores de Sintraminérgica en todo el país, de las empresas Drummond, Glencore, Hood Masab, Mineros S.A. y que hoy felicitamos por ese gesto que usted tiene en buscar una ley que verdaderamente ampare a nosotros los trabajadores y que no nos pongan a la mendicidad, porque hoy aquí usted bien lo mira, todo el mundo se preocupa por el dinero, pero no se preocupa por los que generamos las riquezas de este país, especialmente la del carbón, la del petróleo, la del oro, los empresarios con todo el respeto, sí generan, pero tienen una empresa, usted puede arrumar toda la plata que quiera, pero la plata sin las manos, sin estas manos de nosotros los obreros, no se hace rentable, somos nosotros eso, quienes generamos eso y por eso nosotros merecemos respeto en estas empresas de este país, eso sí construye sociedad, eso sí construye igualdad y por eso es que felicitamos estos escenarios y esa Ley para que nadie ande buscando abogados, para que nadie ande buscando médicos y con todo el respeto a los médicos, ahorita les vamos a decir el por qué nosotros a veces, no son todos, pero les podemos hacer algunas ilustraciones de lo que se da hoy

en el tema del sector minero-energético, por ejemplo, nosotros para entrar a una empresa, para entrar a una empresa si estamos enfermos hasta una pestaña, si por una pestaña tenemos mala, por una pestaña nos rechazan en las empresas, no pasamos, pero también hay que mirar lo que se da dentro de las empresas, primero, estas empresas a través de su concesiones y licencias tienen permiso para trabajar sobre todo la minería, aquí hoy en Colombia hasta 10 horas, hasta 10 horas y nosotros los trabajadores nos colocan 12, 14 y 16 horas y por qué los supuestamos en 14 y 16 horas.

Entonces el Ministerio, cuántas querellas tiene el Ministerio hoy, nosotros los trabajadores hemos quedado abandonados, cuántas querellas tiene el Ministerio hoy, por qué el Ministerio no convida a las empresas y nos convida a nosotros los trabajadores y que revisemos a los que estamos expuestos, a los factores que estamos expuestos nosotros los trabajadores. Por ejemplo mire, qué pasa, en Drummond no más 12 horas, las 12 horas comienzan de 6 de la tarde a 6 de la noche, pero nosotros tenemos que estar levantados desde las 3 de la mañana para coger el bus a las 4, para comer antes de las 5 y la producción a las 12 del día, a qué tiempo estamos de exposición eso, eso tienen que mirarlo los médicos, ahora, hay una tabla, hay una tabla para mirar los factores de riesgo que genera cada actividad, por ejemplo, si yo soy soldador me coloco una careta aquí, que tengo que un supervisor me corretea cada 6 horas, cada 4 horas para ver como llevo yo esa producción, compañeros no me puedo quitar la careta esa, sino a ellos les interesa la producción, pero no les interesa... y con las... va hoy donde el médico, vamos donde el médico porque nosotros toditos vamos a la EPS, van generando, nos van generando la historia clínica los médicos, ya y muchas veces cuando ya nosotros ya pasamos por el rehabilitador, por todo el mundo, por el médico que nos va a valorar para operarnos, entonces a veces llegamos donde el médico de Medicina Laboral, nos dicen que quien nos está haciendo el paquetico, o sea, que quien nos están orientando para que nosotros nos pensionemos, hombre, qué falta de respeto, si ahí viene una historia clínica de todas las patologías que nos genera esta producción minera en todos los aspectos, sea socavón, cielo abierto y todas estas cosas.

Pero y de esta manera es que nos van a pagar a nosotros los trabajadores, hombre, con todo el respeto y médicos, mire, ahí está, hoy la Silicoantracosis, cuántas patologías hay en Drummond por Silicoantracosis, hay más de 80 enfermedades reconocidas, el médico Guerra que es el médico Epidemiológico del Plan de Seguridad en Salud en Drummond, fue a Chile a investigar para ver y allá le dijeron que como allá sacan cobre de la tierra, supuestamente la tierra no generaría ese producto y de allá dijo que aquí el carbón no genera esa situación y por eso declaran eso con la

común, está en la tabla que el carbón lo que genera es la Neumoconiosis, la Silicoantracosis y hoy también qué hicieron doctor, expandieron, o sea, por una hectárea de tierra 10.000 micras, eso lo expandieron para dar a conocer que el carbón, ese material particular no afectaba el cuerpo humano, así lo han hecho con los decibeles de nivel de ruido, vamos a prestarle atención médico verdad, los planos, uno pide el panorama de riesgo de las empresas, no se lo quieren dar, el panorama, uno es el panorama de riesgo, los análisis de puesto de trabajo, mandan siempre el equivocado, no lo ponen, verdaderamente a la exposición que está uno expuesto en el ejercicio diario de la tarea.

Entonces, a buena hora Senador tuvo usted la voluntad y aquí ustedes empresarios y todas las Aseguradoras, nosotros no queremos pensar, ah, nosotros vemos aquí, quien les pagan a los médicos, ah pero nosotros tampoco somos bobos como trabajadores, entonces si la Aseguradora a nosotros viendo todas esas situaciones que nosotros padecemos, para quién están trabajando los médicos, para quien están trabajando con todo el respeto, para quién están trabajando los médicos, entonces el problema se lo están dejando al Estado, se lo están dejando al Estado, las Aseguradoras se llevan y las EPS se llevan su billete completo y a nosotros nos dejan a la mendicidad y muchas veces nuestras familias nos botan también compañeros, porque a veces si uno no lleva plata a la casa, a uno también lo botan por eso, también compañeros y otro, otro agravante, que la empresa hoy, el empresario hoy muchas veces buscando pedir permiso al Ministerio para botarlo a uno, para botarlo a uno compañeros y hoy la estabilidad reforzada, que la empresas no quiere nada con la estabilidad reforzada, lo botan a uno así esté enfermo, así tengan que meterlo para después tratarle de comprarle el puesto de trabajo a uno, compañeros, eso no construye paz ni justicia social, tenemos que revisar todo compañeros y que verdaderamente sean vistos los trabajadores y que los trabajadores no tengamos que estar buscando abogados, ni médicos, sino que sea la misma norma que nos lleve y nos dé la pérdida de capacidad laboral y el origen que nosotros nos merecemos. Muchas gracias Senador Castilla.

Presidente (E), honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias a usted Dairo. Tiene el uso de la palabra el doctor Siervo Arévalo de la Intersindical Sabana Centro y se prepara Francisco de la Unión Sindical Obrera, Subdirectiva Meta.

En Representación de la Intersindical Sabana Centro, doctor Siervo Arévalo:

Muchísimas gracias Senador y muchísimas gracias a todos los presentes.

Primeramente, debo manifestar que yo personalmente fui trabajador de la industria del vidrio y tuve la posibilidad a partir del 2005 de

iniciar algunos procesos de calificación de pérdida de capacidad laboral y para desarrollar esa tarea, sencillamente tenía que tener pruebas y la empresa nos entregaba todos los estudios donde demostraba de que los niveles de contaminación en Sílice estaban hasta por encima de 800 veces lo normado y al inicio de las calificaciones nos encontrábamos de que en las Juntas de Calificación, siempre se manifestaba de que no había la suficiente relación causa-efecto y que las Silicosis que aparecen allá por lo general vienen siendo de origen común.

Yo pienso que es necesaria realmente y cuando se habla de paz es necesario hacer una reflexión de lo que está pasando, la gente definitivamente se viene muriendo por falta de atención y también se viene muriendo y viene presentando muchos problemas por la negación de los derechos. Aquí se dice de que no se cambia el origen de un dictamen, yo tengo un caso concreto que se lo puedo hacer llegar al Senador Castilla, una señora que le califican una enfermedad laboral en el 2011, en la Sala 4 de la Junta Nacional en el 2015 le reconocen 3 enfermedades más, la señora sigue incapacitada por el diagnóstico del 2011, sigue tan enferma que le califica el Fondo de Pensiones su pérdida de capacidad laboral, le da el 32% y ese 32% se va a la Junta Regional y la Junta Regional le sube al 53%, pero todas las patologías las consideran de origen común prácticamente. Es el Fondo de Pensiones Porvenir el que presenta el recurso y se va para la Junta Nacional y qué tristeza, la Junta Nacional baja la calificación al 42% y considera que todo, absolutamente todo es común, entonces se pasa un derecho de petición diciéndole a la ARL en este caso se la pasa el derecho de petición de decisión a la ARL AXA Colpatria, necesito que me paguen las incapacidades porque es que me han dejado ya 3 años sin salario y mi familia se está muriendo de hambre y la ARL le contesta hace apenas 15 días y menos, no le podemos pagar las incapacidades porque resulta que eso no es enfermedad laboral, porque sencillamente la Junta Nacional dijo que eso era enfermedad común y dejan a una familia totalmente desprotegida, ni siquiera con el mínimo vital, se mete una tutela y desafortunadamente los Jueces de la República no conocen el sistema, el Juez de la República ordena que es la EPS la que paga la incapacidad, se presenta el recurso, no sabemos que vaya a pasar.

O un ejemplo de un trabajador despedido de una mina, 21 años de servicio, cierran supuestamente la Empresa, no le dan el permiso para despedir, le dicen señor usted trabaja hasta el 25 de enero, pasamos un derecho de petición, se le dice a la empresa, no me despida porque estoy enfermo, de malas, ese no es problema de la empresa, se acabó la empresa, 21 años y se va, se va el trabajador y sencillamente la empresa le despide, metemos tutela, ordenan el reintegro, la empresa presenta el recurso y dice mentiras en el recurso y el trabajador no se puede notificar y saben por qué no se puede notificar, porque el señor tiene

un aneurisma abdominal que eso es mortal y está en una unidad de cuidados intensivos y no se puede presentar a notificarse para poder seguir su proceso, entonces la tutela en segunda instancia la fallan en contra, otra familia desprotegida y totalmente abandonada.

O un trabajador que tiene un 46% de pérdida, se habla de la reubicación, si, quien no va a negar de que el trabajador enfermo no es un problema para un proceso de producción, pero a un trabajador que le dan un 46%, la EPS le suspende las incapacidades, la empresa dice que no tiene dónde reubicarlo, sin embargo, ella se cuida de salud, le sigue pagando la Seguridad Social, pero nadie le responde por el salario.

Es un llamado sencillamente a las entidades, especialmente a las ARL, a los Fondos de Pensiones y a las mismas EPS, porque es que desafortunadamente el problema es tan grave que los trabajadores, ni siquiera los trabajadores, sabemos hacer una descripción de un puesto de trabajo y mucho menos determinar la forma y las condiciones en que realmente se trabaja, empezando que no conocemos ni siquiera las materias primas que utilizamos y esos elementos son aprovechados desafortunadamente porque la Seguridad Social en Colombia y el Sistema General de Riesgos en Colombia, se convirtió sencillamente en un problema netamente económico y sencillamente de poder. Muchas gracias.

Presidente (E), honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias a usted doctor Siervo. Le concedo el uso de la palabra a la USO, Subdirectiva Meta, Francisco, 5 minutos Francisco.

En Representación de la Unión Sindical Obrera (USO), Subdirectiva Meta, Francisco Corredor:

Bueno, buenos días, agradezco al Senador Alberto Castilla, por el espacio para poder dar nuestro punto de vista como trabajadores afiliados al Sindicato USO, Unión Sindical Obrera, el mayor sindicato de la industria del petróleo en Colombia, donde se realizan las labores de exploración, perforación, mantenimiento y almacenamiento de crudo.

Hoy vengo a transmitir la voz de los empleados, de los trabajadores con enfermedades laborales o enfermedades de origen común que al día de hoy no han podido ser calificadas, tenemos una estadística que en 4 años hemos podido reconocer o lograr ante la Junta Nacional, 400 enfermedades laborales de diferentes cargos de la industria del petróleo. Nos ha tocado trabajar prácticamente de manera empírica como lo dice el doctor Vicente, es una lucha de gladiadores, nos metemos en un carrusel que desconocemos para poder demostrar que tenemos una enfermedad laboral, con 5, 7, 8 años, 9 años de trabajo en la industria del petróleo,

la mayoría saben que es alto riesgo de trabajo, las labores que se desempeñan en esta industria.

Por qué necesitamos que este proyecto de ley salga adelante, para nosotros el mejoramiento de la primera instancia o la primera oportunidad de reconocimiento de enfermedad es fundamental, tenemos trabajadores de 2, 3, 4, 5 años que no han podido ser calificados en primera instancia, por dilataciones del proceso, de la empresa, entrega de documentación de las EPS, por cambio de EPS, o de inicio de procesos o especialistas que lo que hacen es prorrogar el tratamiento médico y nunca envían al trabajador a Medicina Laboral, por eso necesitamos el mejoramiento de la primera instancia, es una solución para nosotros y que entre a determinar la Junta si es laboral o no.

Necesitamos también la vigilancia, el control de la Junta Nacional y si es necesario, no como planteaban y dicen que todo está normal, que no pasa nada en la Junta Nacional, si es necesario modificación o renovación del personal que hay en las Juntas, por qué, porque tenemos los errores y las fallas identificados por salas, con las personas y los casos tabulados de las desmejoras de pérdida de capacidad laboral y el cambio de origen, teniendo dos origen laboral en las dos anteriores instancias de trabajadores con casos puntuales, entonces sí hay falla en la Junta Nacional, en el sistema, entonces necesitamos mediante este Proyecto, mejorar el funcionamiento de la Junta Nacional.

Como tercero planteamos o proponemos en este espacio, que iniciemos de manera prioritaria una Mesa Técnica permanente entre los Ministerios de Trabajo y Salud y el grupo de trabajo del Senador Alberto Castilla, como Ponente del Proyecto, más los trabajadores, las Organizaciones Sindicales, Asociaciones, para avanzar en el mejoramiento de este Proyecto de Ley, pero necesitamos una Mesa Técnica sea quincenal, semanal, empezar a trabajarle a esto, de que lleguemos a un punto de que este Proyecto de Ley nos lleve por el camino de que no necesitemos como dicen los compañeros, buscar un asesor, buscar un médico laboral, buscar un abogado especialista en laboral, para que podamos demostrar nuestro origen de la enfermedad, habiendo un nexo causalidad, un tiempo de exposición y un análisis de puesto de trabajo donde evidencie que sí es una enfermedad laboral, necesitamos un trabajo prioritario, permanente, ágil y eficaz. Les agradezco.

Presidente (E), honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias a Francisco, le pregunto al doctor Moreno de la Defensoría del Pueblo, si va a hacer una intervención, me dice que sí, escuchamos entonces un momento a la Defensoría del Pueblo al doctor Rodolfo Moreno, el doctor Moreno es delegado de salud, seguridad social y discapacidad de la Defensoría del Pueblo.

Delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social de la Defensoría del Pueblo, doctor Rodolfo Hernando Moreno Mina:

Buenas tardes, muchas gracias Senador Castilla por ofrecerle esta oportunidad a la Defensoría del Pueblo a través de su delegada, que tenemos como misión la promoción, la defensa, la divulgación de los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario de los ciudadanos en Colombia y en el exterior, hemos venido acompañando a los trabajadores y a los ex trabajadores en las diferentes Mesas Técnicas convocadas por el Ministerio del Trabajo.

Con relación a este proyecto la Defensoría tiene en preparación su documento del cual haremos llegar respectivamente, pero como somos un órgano que tiene como fundamento su magistratura moral, no contradice que nosotros nos acompañemos de algunas cifras, el derecho a la salud y la seguridad social están interrelacionados, hay una interdependencia entre ellos, sin el logro del uno es difícil que logremos la plena efectividad o el goce del otro. Como información para ustedes, en el año 2016 se presentaron 17.219 tutelas relativas a aspectos de la seguridad social, que correspondieron al 2.79%, en el año 2017 de 607.000 tutelas se presentaron 15.386 por razones relativas a la seguridad social, básicamente en qué aspectos, la primera causa fue la calificación de invalidez que llevó más o menos un 20%, luego le siguieron solicitudes o tutelas relativas al pago de pensiones y así en tercer lugar pensiones por vejez. Este es un problema para el país y es un problema de política pública que requiere regulación, que requiere regulación, el proyecto de ley busca corregir como ya está demostrado, serias irregularidades que vienen presentándose con relación al reconocimiento de los derechos de los trabajadores, para la Defensoría del Pueblo es de vital importancia, la observancia del cumplimiento de los preceptos constitucionales y legales y con fundamento en la normatividad internacional relativa a sus derechos.

Nosotros consideramos que en este panorama atendemos en esta Audiencia, aspectos fundamentales como la garantía, hay otros aspectos que tienen que ver y obedecen a pronunciamientos de fondo, ejemplo, en el sistema general de salud se eliminó la integración vertical por razones de que no se podría estar convertidos en juez y parte, el análisis nuestro apuntará a establecer razones si una causa parecida podría estar presentándose en el sistema de pensiones, pero no queremos adelantar, dado que nosotros oficiamos como garantes del cumplimiento de la Constitución y la ley y en su momento oportuno señor Presidente, haremos los pronunciamientos de fondo. Muchas gracias.

Presidente (E), honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Bueno, muchas gracias al doctor Rodolfo Moreno de la Defensoría, esta Audiencia está convocada para

construir, para debatir, para aportarle al **Proyecto de ley número 109 de 2017 Senado**, por lo tanto, las apreciaciones, los conceptos hacen parte del cúmulo de discusión que debemos nosotros seguir abordando en nuestro equipo de trabajo para enriquecerlo, ni más faltaba, para presentar una Ponencia a la Comisión Séptima del Senado, habiendo tenido en cuenta los aspectos de los distintos sectores interesados en este Proyecto, por lo tanto, tengan ustedes la plena seguridad trabajadoras y trabajadores que seguiremos convocándoles, que seguiremos invitándolos para seguir construyendo este Proyecto, lo mismo a las entidades del Gobierno, a las entidades gremiales, a las Asociaciones Científicas para que nos aporten en la construcción de una normatividad acorde con la necesidad del país también de construir paz.

Quiero agradecer la presencia del Senador Luis Évelis Andrade, Senador de la Comisión Séptima que está acompañando hasta este momento la Audiencia. Señor Secretario.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Senador Castilla, es para pedirle el favor de pronto alguien acá de la Junta Nacional de Calificación, ¿todavía está alguien por acá?, si nos regalan 5 minutos para una Asesoría de una funcionaria acá del Senado, de pronto es una consulta de 2, 3 minutos, no, es una consulta de 2, 3 minutos por favor, que no nos cueste honorarios.

Presidente (E), honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Bueno, entonces quiero agradecer a la doctora Orsinia Polanco del Ministerio de Trabajo, agradecer al Ministerio de Salud, a Colpensiones a los doctores Luis Fernando Ucros y Diego Urrego, agradezco a la doctora Carolina Mejía que haya estado hasta el final de la Audiencia en representación de la ANDI, agradezco también en representación de Asofondos que haya estado el doctor Nelson Ibarra Vélez, agradezco la presencia del doctor Juan Carlos Aristizábal de la Cámara de Riesgos Laborales o delegado aquí de Fasecolda para darnos a conocer las posiciones frente al proyecto, al doctor Rodolfo Moreno de la Defensoría del Pueblo, agradezco la participación en esta Audiencia a la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo y sus aportes que nos han hecho también, a los diferentes Sindicatos, Organizaciones de Trabajadores y Trabajadoras, a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, agradecimiento especial al doctor Ricardo Álvarez que ha estado construyendo con nosotros esta propuesta, a la Procuraduría General de la Nación que estuvo acompañando, a la CUT, a los diferentes Sindicatos que por razones de la transmisión voy a permitirme mencionar, a Sintravidricol de Envigado Antioquia, a Sintracarbón de la Guajira que fueron convocados, a Sintramneros, a Sintraelecrol Nacional, a la Federación Nacional de Trabajadores Enfermos de Colombia (Fenatraeco), a Sintra Paz del Río Boyacá, a la Central Unitaria

de Trabajadores y a Estefani Barreto que ha hecho su intervención en la Audiencia, a la Intersindical Sabana Centro, agradezco inmensamente la participación del doctor Juan Vicente Conde de la Asociación de Médicos del Trabajo, de médicos Laborales, inmensamente agradecido con todos ustedes, compañeras y compañeros del sector de trabajadores y trabajadoras que le aportan a la construcción de este proyecto de ley, muchas gracias por estar siempre aquí presentes, agradezco a las entidades, muy amables a ustedes y esperamos poder debatir un proyecto de ley que reúna las expectativas de los trabajadores y trabajadoras y que entre en un dialogo también con las entidades y las instituciones para construir garantía de derechos sobre todo, muchas gracias y esperamos seguirnos encontrando en la construcción de esta iniciativa, muy amables, agradezco al equipo de

trabajo de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, al equipo de trabajo de la Comisión Séptima del Senado de la República y a la Unidad de Trabajo Legislativo nuestra, a todos ustedes muchas gracias.

H. S. NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF
PRESIDENTE
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO

H. S. SOFÍA ALEJANDRA GAVIRIA CORREA
VICEPRESIDENTE
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO

JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO GENERAL
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO

A esta Audiencia Pública fueron invitados los siguientes funcionarios:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD Y CARGO	EXCUSA	DELEGADO - CARGO
1	Griselda Janeth Restrepo Gallego	Ministra de Trabajo		Doctora Orsinia Polanco Sí asistió Sí intervino
2	Alejandro Gaviria Uribe	Ministro de Salud y Protección Social		Doctor Jorge Enrique Durán – Subdirector de Riesgos Profesionales Minsalud Sí asistió Sí intervino
3	Adriana María Guzmán Rodríguez	Presidenta Administradora Colombiana de Pensiones (Colpensiones)	X	Doctor Luis Fernando Ucross -Gerente de Determinación de Derechos Sí asistió Sí intervino Doctor Diego Urrego, Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de Colpensiones Sí asistió Sí intervino
4	Bruce Mac Master	Presidente Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (Andi)		Doctora Carolina Mejía Micolta –Abogada Vicepresidencia Jurídica Sí asistió Sí intervino
5	Santiago Montenegro Trujillo	Presidente de Asofondos		Clara Elena Reales, Vicepresidente Jurídica Sí asistió
6	Luis Adolfo Diazgranados Quimbaya	Procurador Delegado para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente Procuraduría General de la Nación	X	Doctora Luz Stella Muller Osorio, Delegada Procuraduría Sí asistió
7	Jorge Humberto Botero	Presidente de Fasecolda		Germán Ernesto Ponce Bravo - Director de La Cámara de Riesgos Laborales No Asistió Dr. Juan Carlos Aristizabal Sí asistió Sí intervino
8	Doctor Rodolfo Hernando Moreno Mina	Delegado de Salud, Seguridad Social y Discapacidad - Defensoría del Pueblo		Sí asistió Sí intervino
9	Doctora Emilsen Rocha	Profesional Especializada – Defensoría Del Pueblo		

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD Y CARGO	EXCUSA	DELEGADO - CARGO
10	Cástulo Rodríguez Correa	Presidente Sociedad Colombiana de Medicina Del Trabajo		Sí asistió
11	Diana Nelly Guzmán Lara	Directora Administrativa Junta Nacional de Calificación de Invalidez		Sí asistió Sí intervino
12	Armando Orjuela Acuña	Sintradivicol Envigado - Antioquia		Sí asistió Sí intervino
13	José Nicolás Brito Mendoza	Sintracarbón - Guajira		
14	Jehiz Miller Castrillón Jácomez	Secretario Salud Sintramneros		Sí asistió Sí intervino
15	Jorge Eliécer Ávila Ballén	Sintraelecol Nacional		Sí asistió Sí intervino
16	Jhon Robinson Ríos	Fenatraeco		Sí asistió Sí intervino
17	Fernando Bayona	Sintrapazdelrío - Boyacá		Sí asistió Sí intervino
18	Doris González	CUT		Doctora Stefani Barreto Sí asistió Sí intervino
19	César Luque	Intersindical Sabana - Cundinamarca		
20	Jairo Ernesto Luna García	Universidad Nacional de Colombia Director Departamento Argología - Bogotá		
21	Juan Vicente Conde	Asociación de Médicos Laborales - Bogotá		Sí asistió Sí intervino
22	Aldo Raúl Amaya	Representante Legal Sintracarbón		
23	Fredy Fernández	Secretario de Salud Sintracarbón		
24	José Ángel Acosta	Presidente Sintramneros		Sí asistió
25	Rafael Eduardo López Calderón	Sintramienergética		Confirmó
26	Mary Pachón Pachón	Junta Nacional de Calificación de Invalidez		Sí asistió
27	Víctor Hugo Trujillo Hurtado	Junta Nacional de Calificación de Invalidez		Sí asistió
28	Cristian Ernesto Collazos Salcedo	Junta Nacional de Calificación de Invalidez		Sí asistió
29	Manuel Humerto Amaya Moyano	Junta Nacional de Calificación de Invalidez		Confirmó
30	Juan Carlos Aristizábal	Subdirector Cámara de Riesgos Laborales Fasecolda		Sí asistió
31	Milton Moreno Carroza	Subdirector Cámara de Seguridad Social Fasecolda		Sí asistió
32	Camilo León Castillo	Abogado Vicepresidencia Jurídica Fasecolda		Confirmó
33	Stephanie Pino Castillo	Profesional Cámara de Riesgos Laborales Fasecolda		Sí asistió
34	Catherine Ramos Restrepo	Colpensiones		Sí asistió
35	Rodrigo Alberto Castillo	Colpensiones		Confirmó

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD Y CARGO	EXCUSA	DELEGADO - CARGO
36	Diego Urrego	Colpensiones		Sí asistió Sí intervino
37	Luis Fernando Ucross	Colpensiones		Sí asistió Sí intervino
38	Nelson Ibarra, Director Jurídico	Asofondos		Sí asistió Sí intervino
39	July Molano Hernández	Colpensiones		Sí asistió
40	Javier Mojica Suárez	Sintraelecol Nacional		Sí asistió
41	Mario Orjuela Roa	Sintraelecol Nacional		Sí asistió
42	Fernando Alfonso Bayona Rincón	Junta Directiva SCMT		Sí asistió
43	Darío Castellanos Reyes			Confirmó

Otros asistentes e intervinientes:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD Y CARGO
1	Siervo Arévalo	Invitado – Intersindical Sabana Centro Sí asistió Sí intervino
2	Ricardo Álvarez	Sintra carbón – Sí asistió Intervino
3	Olga Beatriz Guzmán Suárez	Colegio Colombiano Terapia Ocupacional- Sí asistió Intervino
4	Francisco Corredor	Asotradismetá Unión Sindical Obrera, USO, Sí asistió Sí intervino
5	Dairo José Mosquera	Sintraenergética – Presidente Sí asistió Sí intervino

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los veintisiete (27) días del mes de junio del año dos mil dieciocho (2018)

Conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la **Ley 5ª de 1992** y lo dispuesto en el numeral 2º, del artículo 1º y el inciso 5º del artículo 2º de la **Ley 1431 de 2011**, en la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República, del **Acta número 43** de fecha **jueves treinta y uno (31) de mayo de dos mil dieciocho (2018)**, correspondiente a la **Cuadragésima Tercera Sesión** de la Legislatura 2017-2018.

El Secretario,

JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA