

PREGUNTAS FRECUENTES

1. ¿Qué es una enfermedad laboral?

Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se desempeña.

2. ¿Quién determina cuales son las enfermedades de origen laboral?

El Gobierno Nacional determina en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales, y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales, será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes. Actualmente, rige el Decreto 1477 de 2014 del Ministerio de Trabajo, por medio del cual se expide la tabla de enfermedades laborales.

3. ¿Cómo se inicia el proceso para calificación de origen de la enfermedad?

La EPS con el respectivo diagnóstico procede a determinar si la enfermedad es de origen común o laboral, para ello solicita al Área de Seguridad y Salud en el Trabajo un Análisis de Puesto de Trabajo (APT).

4. ¿Qué es un Análisis de Puesto de Trabajo (APT)?

Es la evaluación y registro de información relacionada con las funciones, actividades y los pasos y tiempo determinado para la realización de una tarea, la determinación de todos los factores de riesgos potenciales o existentes asociados con las condiciones del ambiente físico, la carga y la organización del trabajo. Lo anterior, permite determinar el tipo de exposición en el desempeño de funciones o actividades, y de esta manera poder establecer una posible relación con la patologías que se esté presentando en la realización del trabajo.

5. ¿Se requieren de otros documentos soportes para calificar el origen de la enfermedad?

Si. Adicional al APT, se requiere copia de historia clínica (la aporta directamente la persona a quien se le está calificando el origen de la enfermedad), y pueden requerir por parte de la Universidad, certificados de examen médico pre ocupacional y pruebas complementarias, certificados de exámenes de control periódico realizados, análisis de puesto de trabajo existentes, certificación de cargos y actividades realizadas, mediciones ambientales (si existen), entre otros documentos que puedan ser solicitados.

6. ¿Quién se encarga de calificar el origen de la enfermedad?

En primera instancia, la entidad que califica el origen de la enfermedad mediante un comité interdisciplinario, es la Entidad Promotora de Salud (EPS), quien a través de un formato de reporte de enfermedad profesional (FUREP), y enviado los documentos soportes (copia de la historia clínica), notifica a la ARL de la decisión tomada.

7. ¿Qué ocurre, si la Administradora de Riesgos Laborales, ARL, no está de acuerdo con la calificación emitida por la EPS?

Remitirá el caso a la Junta Regional de Calificación, organismo del Sistema de la Seguridad Social del orden nacional, de creación legal, adscritas al Ministerio de

Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro, de carácter interdisciplinario, con autonomía técnica y científica.

8. ¿Si me califican una enfermedad de origen laboral, quien se encarga de mi proceso de rehabilitación y los costos que se generen?

La Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliado, incluirá a la persona al Programa de Rehabilitación Integral con el objetivo de mejorar o prevenir el deterioro del estado de salud.

9. ¿Qué derechos tiene una persona afiliada al Sistema de Riesgos Laborales, que presente una enfermedad laboral?

Las personas que presentan una enfermedad de origen laboral, tienen derecho a la cobertura de las prestaciones asistenciales y económicas, estipuladas en el Decreto Ley 1295 de 1994 y la Ley 776 de 2002.

10. ¿Cuáles son las prestaciones asistenciales y económicas a las que tiene derecho todo afiliado al Sistema de Riesgos Laborales, en caso de enfermedad laboral?

Cobertura asistencial

- Red de Servicios de la ARL a la que se encuentre afiliado.
- Recibir asistencia: medica quirúrgica, terapéutica, farmacéutica, odontológica y hospitalaria; a medicamentos, a servicios de diagnóstico y tratamiento; a prótesis y ortesis; a rehabilitación física y laboral.
- Gastos de traslado, cuando se requiera.

Prestaciones Económicas

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

11. ¿Cuál entidad es la responsable por el pago de los subsidios por incapacidad temporal en el caso de enfermedad laboral, y en qué cuantía?

El pago lo realiza la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) a la cual se encuentre afiliado el trabajador o contratista y debe corresponder al 100% del ingreso base de la cotización reportado a la ARL, de acuerdo con lo consagrado en el artículo 5 de la Ley 1562 de 2012.

12. ¿Quién asume los gastos de la atención médica en caso de enfermedad laboral?

La Administradora de Riesgos Laborales es quien asume los gastos por la prestación del servicio de salud a que haya lugar en caso de presentarse una enfermedad de

origen laboral, conforme a su obligación de garantizar las prestaciones asistenciales consagradas en el sistema. Lo anterior, así la prestación del servicio de salud sea suministrado por la respectiva EPS del afiliado, o por IPS's de la red asistencial de la misma ARL.

13. ¿Qué pasa si como consecuencia de una enfermedad laboral, se generan más de 180 días de incapacidad?

Cumplidos los 180 días de incapacidad, si el trabajador recupera su estado de salud, y la pérdida de capacidad laboral es inferior al 50%, el empleador está obligado a ubicar al trabajador al cargo que desempeñaba o a reubicarlo en cualquier otro del mismo nivel, para el cual esté capacitado. Para los casos en que no exista un concepto favorable de recuperación en su estado de salud, y la calificación de pérdida de capacidad laboral sea igual o superior al 50%, procederá el trámite para pensión de invalidez.