

# Marco legal de los riesgos profesionales y la salud ocupacional en Colombia, Siglo XX

## The 20<sup>th</sup> century legal framework regarding risk at work and occupational health in Colombia

Juan M. Arango-Soler<sup>1</sup>, Jairo E. Luna-García<sup>2</sup>, Yerson A. Correa-Moreno<sup>3</sup>  
y Adriana C. Campos<sup>4</sup>

1 Investigador Independiente. Bogotá. Colombia. juanarso8@yahoo.com

2 Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. Colombia. jelunag@unal.edu.co

3 Universidad Manuela Beltrán. Bogotá. Colombia. amza74@hotmail.com

4 Centro de Innovación y Educación en Salud, Fundación SantaFe de Bogotá. Colombia. caritoc@yahoo.com

Recibido 15 Febrero 2012/Enviado para Modificación 22 Marzo 2012/Aceptado 12 Abril 2012

### RESUMEN

**Objetivo** Analizar la normativa emitida en Colombia desde la perspectiva del derecho del trabajo, la seguridad social y la salud pública en el siglo XX, para identificar las concepciones en torno a la salud ocupacional y los riesgos profesionales, estableciendo las convergencias y diferencias que existen entre cada una de estas líneas y si responden o no a una visión complementaria.

**Método** Investigación documental, mediante un análisis categorial temático de las reglamentaciones y estatutos promulgados en el siglo XX en Colombia, considerando el elemento o materia principal que se encarguen de regular relacionado con los riesgos profesionales o la salud ocupacional.

**Resultados** Se construyó una periodización del desarrollo normativo en salud laboral en el país en el siglo XX, permitiendo evidenciar el predominio histórico de la visión del derecho social, que se concentra en la protección de los riesgos profesionales de los trabajadores dependientes, como una tendencia que se extiende hasta el Sistema General de Riesgos Laborales.

**Conclusiones** Las etapas propuestas como eje ordenador de la normativa en riesgos profesionales y salud ocupacional posibilitan reconocer elementos trascendentales del contexto social, legal e institucional en el que emergieron tales reglamentaciones preocupadas por la salud de los trabajadores, advirtiéndose una tensión histórica entre las preceptivas dirigidas a la reparación y compensación de las contingencias relacionadas con el trabajo y aquellas directrices con una orientación preventiva.

**Palabras Clave:** Trabajo, riesgos laborales, salud laboral, seguridad social, legislación laboral, salud pública (*fuentes: DeCS, BIREME*).

## ABSTRACT

**Objective** Analyzing the 20<sup>th</sup> century Colombian legal framework from the point of view of labor law, social security and public health for identifying concepts regarding occupational health and professional risk and trying to establish convergence and differences between such foci and whether they fulfilled a complementary view.

**Method** This work involved documentary research by means of thematic categorical analysis of the laws and statutes promulgated in 20th century Colombia, considering the main element or entity which should have regulated that related to professional risk or occupational health.

**Results** The development of the 20th century Colombian legal framework regarding health at work was periodized, revealing the predominance of a view of social law focused on protecting dependent workers' work-related risks, as part of a tendency extending to the Colombian Sistema General de Riesgos Laborales.

**Conclusions** The proposed stages used for organizing the legal framework concerning social security regarding professional risk and occupational health facilitated some important elements being recognized concerning the social, legal and institutional context from which workers' health laws emerged. Tension was noted concerning statutes orientated towards redress and compensation regarding accidents at work and legislation emphasizing prevention.

**Key Words:** Work, occupational risk, occupational health, social security, legislation, public health (*source: MeSH, NLM*).

**S**i bien el trabajo es una actividad inherente a la naturaleza humana que puede promover la salud y el bienestar individual y colectivo, en escenarios insalubres, representa peligros que conducen a la configuración de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales [ATEP] (1-3). Considerando la importancia social que revisten los riesgos profesionales, surge la salud ocupacional [SO] como campo de conocimiento preocupado por la salud de las personas en la realización de sus actividades laborales, buscando que este trabajo se convierta en motor del bienestar social (4).

Las normas colombianas en materia de ATEP y SO sufrieron cambios a lo largo del siglo XX, de la mano de la implantación de nuevos paradigmas en el entendimiento del papel del Estado y sus reformas asociadas en diferentes campos. Una salud laboral que aparece ligada en un primer momento con las protecciones patronales en riesgos profesionales derivadas del derecho laboral (5), posteriormente incrustada en el esquema de seguros sociales establecido para el país (6). Además, se puede reconocer una propuesta alternativa en la comprensión de la salud de los trabajadores que se corresponde con una visión de orden sanitaria, orientación inspirada en la higiene pública de principios del siglo XX (7).

Entonces, se pretende observar el desarrollo que ha seguido la legislación en riesgos profesionales y salud ocupacional en Colombia, así como generar una nueva ordenación según las etapas de la seguridad social colombiana propuestas por Rengifo (8) y Arenas (9) para sistematizar la normativa y facilitar la comparación entre la reglamentación en el campo del derecho del trabajo y la normativa de carácter sanitario.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Investigación documental, mediante un análisis categorial temático de las reglamentaciones y estatutos proferidos en el siglo XX en Colombia, considerando el elemento o materia principal que se encarguen de regular relacionado con los riesgos profesionales o la salud ocupacional, desde la Constitución de 1886 hasta las reglamentaciones que mantienen vigencia a comienzos del siglo XXI. Se hizo una exploración en medios físicos y electrónicos en los que se identificaron artículos, ensayos y opiniones acerca de esta normativa, resaltando información sobre lo que es la salud ocupacional, los riesgos profesionales, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, derecho del trabajo, seguridad social y las posibles interpretaciones que se le dieron a este marco normativo desde la perspectiva de autores especializados.

## RESULTADOS

### Período de dispersión

Agrupación una serie de esfuerzos iniciados desde el nacimiento de la República hasta 1945, en los que se advirtió el interés estatal por formular iniciativas con alcance social, en un periodo agroexportador y al final acompañado de una incipiente industrialización. Se presentan normativas influenciadas por el derecho laboral en cuestión de riesgos profesionales, aunque no se hablaba como tal de un régimen formalmente dispuesto (9-11).

La Constitución Nacional de 1886 (12) determinaba la protección especial al objeto social trabajo por parte del Estado, sin establecer categorías o modalidades laborales que merecieran la salvaguardia por encima de otras (13,14). La Carta Constitucional menciona que las autoridades deben inspeccionar que en cada industria se cumplan los preceptos de moralidad, seguridad y salubridad públicas, en una noción de higiene pública. Esta visión se corresponde con la referencia de la Ley 30 de 1886 que instituye la Junta

Central de Higiene, la que tenía como una de sus prioridades la higiene de las profesiones y la salubridad de las industrias (15).

La ley 57 de 1915 (16) incorporó el concepto de accidente de trabajo en un enfoque reparador siguiendo las tendencias internacionales frente a la incorporación de normas de compensación, en el que se parte de la configuración de un siniestro para activar la relación protectora por parte del patrono mientras que la prevención queda relegada a un segundo plano (17).

Período de organización del Sistema de Seguros Sociales: 1945-1967

En 1945 se promulgó la Ley 6ª (18), con la que se efectuó la proclamación de la transitoriedad en los beneficios para los trabajadores, los cuales seguirían a cargo de los empleadores hasta la instauración del sistema de previsión social, generando la bifurcación en regímenes prestacionales diferenciados tanto para los trabajadores privados como para los servidores oficiales (9,18-21). Esta normativa fue novedosa con la mención en la legislación de las enfermedades profesionales como aquellos estados patológicos que presentan relación directa con la actividad laboral desempeñada por el individuo (18).

La Ley 90 de 1946 (22), implanta y organiza el Instituto Colombiano de Seguros Sociales [ICSS]; una tentativa que le dio sustento y otorgó institucionalidad a la promesa de formular un sistema de protección frente a los riesgos profesionales (9,22,23). Sin embargo, esta seguridad social apareció como un instrumento de formalización de prestaciones para la población laboral del sector dependiente, en reciprocidad con los postulados del derecho laboral, segregando a las personas que laboraban en modalidades laborales informales, y sin incluir la prevención de los riesgos profesionales (24).

En 1950 se promulgó el Código Sustantivo del Trabajo (CST) que reguló las relaciones entre empleadores y trabajadores, incorporando directrices en riesgos profesionales, resaltando los deberes tanto del empleador como del trabajador, así como contemplando definiciones de lo que se considera un accidente de trabajo y una enfermedad profesional, sus consecuencias y las prestaciones, tanto asistenciales como económicas a las cuales podían acceder aquellos que vieran afectada su capacidad laboral. Representó un avance significativo la inclusión del apartado sobre la prevención de los riesgos profesionales y de la higiene y seguridad en el trabajo (Título XI de la primera parte del CST), porque marcó la aparición formal de la normativa en salud ocupacional (25).

Fueron 20 años los que se demoró el ICSS para asumir el seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales instaurado por la Ley 90, un esfuerzo que se materializó en los Decretos 3169 y 3170 de 1964 (19,26), representando el tránsito del sistema de responsabilidad patronal hacia el esquema de previsión social. El Decreto 3169 (27) estipuló los parámetros empresariales en cuanto a la inscripción y clasificación de estos establecimientos según el grado de riesgo de la actividad económica realizada, determinando el aporte correspondiente al seguro de ATEP, así como las obligaciones del empleador en materia de seguridad e higiene industrial.

El Decreto 3170 contenía el reglamento general del seguro social obligatorio de ATEP, siendo el desarrollo legislativo de la Ley 90 en riesgos profesionales. Se observa que el eje estructural que se utilizó para catalogar un evento como accidente de trabajo fue la subordinación laboral, por lo que la frase con causa u ocasión del trabajo quiere decir en el cumplimiento de las órdenes de un empleador (27).

Período de expansión de los Seguros Sociales: 1967-1977.

En estos años se extendieron los beneficios asistenciales y económicos que se habían prescrito a favor de los trabajadores que laboraban para un patrón particular, hacia los servidores del sector público, pretendiendo unificar los regímenes del sector público y el privado mediante el Decreto-Ley 3135 de 1968 (28) y su Decreto reglamentario 1848 de 1969 (29). Estas preceptivas heredaron el carácter reparador del que hacían gala las regulaciones predecesoras para el sector privado; no apareció ninguna referencia con respecto a la prevención de los riesgos profesionales que les pueden ocurrir a los trabajadores oficiales y los empleados públicos.

Durante esta época se promovieron transformaciones legales en la naturaleza institucional y administrativa del ICSS, pretendiendo llevar las protecciones de esta entidad hacia contingentes laborales diferentes de los asalariados (30,31,32); sin embargo, la integración de estas poblaciones requería de reestructuraciones esenciales en toda la normativa de los últimos 25 años para posibilitar el acceso efectivo de los independientes al sistema de seguros sociales.

Período de cambios, rectificaciones y crisis (1977 a 1990)

Esta etapa hizo manifiestas transformaciones trascendentales en el mecanismo de los seguros sociales de cara a las limitaciones administrativas, económicas y

sociales por las que estaba atravesando, proponiendo diversas alternativas que buscaron corregir problemáticas que eran insalvables (9,24,33). Con el Decreto 1650 (34) se reveló el interés del Estado por participar de manera más activa en el funcionamiento del régimen de seguros sociales a partir de su integración a la política oficial. La preceptiva hizo alusión a los beneficios médicos a que tenían derecho las personas afiliadas al seguro de ATEP, señalando los programas de salud ocupacional como uno de estos servicios.

En ese continuo de la legislación en riesgos profesionales y salud ocupacional, caracterizada e inspirada por la línea del derecho laboral y que se incrusta en el modelo de seguridad social predominante, apareció una isla, un referente que representó y representa la visión de salud pública en torno a la salud laboral, alejándose del discurso predominante que había sido producido en Colombia hasta esa época; la Ley 9ª de 1979 (35). Esta reglamentación, surgida desde el interior del Ministerio de Salud, conocida como Código Sanitario, trató cuestiones de diferente naturaleza entre las cuales se dedica un capítulo completo para la salud ocupacional (35). Surge la extensión de los beneficios en salud ocupacional para todas las personas en la ejecución de las actividades productivas cualquiera que sea la forma jurídica de su organización o prestación no únicamente para los componentes de la comunidad productiva formal (35), un intento por hacer universal una protección que se había concentrado en unos pocos.

Esta premisa no se hallaba en concordancia con lo ordenado por el régimen de los seguros sociales y del sistema de respuesta a los riesgos profesionales imperante, que había estado a cargo históricamente del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, configurándose un escenario de confrontación entre las instancias gubernamentales que manejaban el sector salud y el de trabajo, tanto en la concepción teórica y práctica así como de las competencias de los entes en el tema de la salud ocupacional (36). Se produjo una bifurcación en la comprensión de la salud laboral en el país entre la línea del derecho laboral, que se enmarcaba en el esquema de los seguros sociales que limitaba la protección derivada del sistema de riesgos profesionales a la población del sector asalariado, y otra corriente que es la de una salud laboral que defendía la idea de llevar la salvaguarda a toda la población económicamente activa en todos los entornos laborales.

En este contexto de colisión de competencias en materia de salud ocupacional, aparecieron reglamentaciones como el estatuto de seguridad industrial, Resolución 2400 de 1979 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

(37), estipulando disposiciones detalladas acerca de las condiciones de tipo locativo a que deben ajustarse los escenarios laborales. La Resolución hace patente la orientación conceptual de salud laboral basada en el derecho del trabajo, una serie de principios y normativas dirigidas a la prevención de los ATEP en el contexto de una industria, un establecimiento comercial que se convierte en la representación de la empresa concebida históricamente por el legislador para emanar las protecciones frente a riesgos profesionales.

Los primeros años de la década del 80 se caracterizaron por un entorno de confusión y ambigüedad con referencia al terreno de la salud laboral por parte de la comunidad productiva, ya que no se conocía con exactitud cuál era la legislación aplicable, ni cuáles las competencias específicas que le correspondía a los entes ministeriales de trabajo y salud, quienes habían programado su accionar de manera independiente sobre asuntos y temáticas similares (36).

Ante el reconocimiento de la divergencia que se podía producir en la legislación en salud ocupacional y como medida preventiva que evitara la duplicidad de competencias, por lo menos desde el punto de vista normativo, los reglamentos de la década del 80 sobre riesgos profesionales y salud ocupacional se pusieron simultáneamente en cabeza del Ministerio de Salud y del Ministerio de Trabajo (36). El primer intento de la legislación para fomentar los mecanismos de articulación entre los entes gubernamentales involucrados es el Decreto 586 de 1983 (38), que crea el Comité de Salud Ocupacional, instancia encargada de formular las políticas públicas, coordinar las actividades e impulsar la investigación en salud laboral.

En este período germinaron importantes reglamentaciones que no se circunscribieron directamente en la estructura del Seguro Social y que mantienen su vigencia hasta nuestros días, convirtiéndose en la base de la manera como se entiende y se practica la salud ocupacional en Colombia. Las directrices expuestas trataron de ser lo más neutrales posibles y no tomaron posición frente al objeto de protección al cual se dirigían sino que buscaban llegar a todas las actividades empresariales, siendo un ejemplo de esta tendencia el Decreto 614 de 1984 (37).

Otra regulación que tuvo importancia fue la Resolución 2013 del 86 (37) que determinó la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los establecimientos de trabajo, indicando que esta dependencia no tendrá injerencia en las cuestiones propias del

derecho individual, llevando a separar el terreno de la salud ocupacional de lo estrictamente laboral.

#### Período de reformas estructurales

En este momento se hizo insostenible el sistema de seguros sociales y se planteó la necesidad de una transformación sustancial al esquema de seguridad social; dicho cambio se configuró en la Ley 100 de 1993 (39,40) por la cual se establece la creación del Sistema de Seguridad Social Integral. Estas reformas germinaron en un contexto caracterizado por la globalización económica, con implicaciones significativas en la dinámica laboral y en la salud de las poblaciones y ante la emergencia de fenómenos como el desempleo o la informalidad (9,41). Un escenario en el que la lógica mercantil permea el espacio de los derechos sociales, dando paso a la incursión del sector privado en la prestación de servicios básicos que eran de exclusividad estatal (41).

Se promulgó la Constitución Nacional (42) en la que se resaltó al trabajo como un derecho y una obligación social que goza, en todas sus modalidades, de la protección estatal. También, se instituyó a la seguridad social como mecanismo de satisfacción de necesidades sociales de carácter público al que tienen acceso todos los ciudadanos del territorio nacional, en correspondencia con las nociones de universalidad e integralidad y no como tradicionalmente lo concibió el mecanismo de seguros sociales, al cual únicamente tenían vía los trabajadores del sector dependiente (9,42,43).

Sin embargo, una fue la declaración de principios que hizo la Constitución y otra la interpretación real de la manera cómo debía operar el Sistema de Seguridad Social, representación que se observa en la Ley 100 de 1993. Dentro de esta reglamentación se concretó el Sistema General de Riesgos Profesionales [SGRP] (39,43,37), aquel régimen de protección frente a las contingencias laborales de ATEP que se enmarca en el Sistema de Seguridad Social Integral que, se supone, partía de la universalidad y la integralidad como principios esenciales.

Si bien es cierto que en la preceptiva se vislumbra la posibilidad de que los independientes y las personas en otras modalidades laborales se suscriban al sistema, cuando se efectúa un examen minucioso de las acepciones de accidente de trabajo y enfermedad profesional, en las que se cimientan las prestaciones defendidas por este régimen, se continúa con el criterio orientador de que estas eventualidades sean con causa o con ocasión de la actividad



ocupacional, lo cual ha sido interpretado en la perspectiva histórica como en el cumplimiento de las órdenes para las cuales fue contratada la persona bajo la estela de subordinación de un empleador (44). Por tanto, tales acepciones estarían sugiriendo el objeto de protección al cual van dirigidas las acciones del sistema, donde los independientes no podrían ajustarse a los criterios para la calificación de tales riesgos profesionales, siendo que muchas veces la figura de patrono y empleador se funden en una persona, convirtiendo en una labor compleja el determinar las tareas profesionales y aquellas que se acercan al actuar de lo cotidiano (44).

## DISCUSIÓN

Arévalo (7) indica que la historiografía de los riesgos profesionales en Colombia no acusa abundancia, las principales publicaciones implican el análisis jurídico donde la historia es concebida como antecedente para reflexionar sobre períodos más recientes. Es el caso de los clásicos manuales de salud ocupacional, en los que se organiza la normativa en orden cronológico, pero no se entra a profundizar acerca de cuál es el contexto explicativo en el que surgen dichos preceptos.

Un asunto central en los estudios que generan una propuesta de naturaleza histórica es el tipo de cronología o periodización empleada, ya que de ésta y de la clase de fenómenos relacionados depende la explicación que se le otorgue a la cuestión observada(45). Si bien la periodización que aportan Arenas (9) y Rengifo (8) permitió efectuar esta categorización de la normativa en riesgos profesionales y salud ocupacional, ostenta limitaciones en cuanto muestra el desarrollo de la legislación social colombiana como un proceso acumulativo y de mejora continua, cuando lo que se encuentra en esta investigación es que muchas de las preceptivas de los años primigenios de la seguridad social no se alejan en demasía de aquello que se presenta como contemporáneo y más avanzado.

Cuéllar y Villegas (45), al analizar la legislación laboral en salud en México, partieron de una periodización que rescata los ciclos económicos de carácter industrial por los que ha pasado el país azteca desde finales del siglo XIX hasta los años 90, para visibilizar el proceso histórico de acumulación del capital y la consolidación del capitalismo en esta sociedad. Prevalece en esta indagación la perspectiva del derecho laboral [en contraste con nuestra investigación en la que se rescata la legislación en salud laboral desde el sector sanitario], en términos de analizar las leyes ya sea desde la concepción

liberal o tutelar, formas que se corresponden con una manera específica de intervención estatal. Como grandes conclusiones se tiene que aun cuando se presente al derecho laboral como un derecho en expansión, esta legislación se corresponde con las necesidades de acumulación de capital, una herramienta que institucionaliza los intereses de la clase trabajadora evitando sublevaciones de disconformidad social.

Illanes (46) aporta un marco de historia social de la salud pública en Chile, dentro del cual se puede identificar los conflictos sociales y las dinámicas sociopolíticas involucradas en el desarrollo de las políticas en materia de salud laboral y la construcción de la seguridad social en el país austral. Es interesante resaltar como este estudio permite identificar la influencia de la movilización social y la organización política de los trabajadores en el desarrollo institucional, así como los cambios abruptos que afectaron las instituciones democráticas en ese país.

Es necesario profundizar en Colombia en el estudio de la configuración de la salud laboral, que permita comprender como los procesos de acumulación capitalista y las dinámicas sociopolíticas constituyen un marco explicativo y de análisis de la salud ocupacional y los riesgos laborales •

## REFERENCIAS

1. Sarmiento G. Medicina del trabajo. Derecho Social; 19 (Mayo) 2004.
2. Corredor E, Cabeza M. La Responsabilidad patronal frente a los accidentes en el Trabajo. Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura. 2006; 12(6):1-18.
3. Parra M. Conceptos básicos en salud laboral. Primera. Santiago de Chile: Andros Impresores; 2003. [Internet]. Disponible en: <http://www.edpcollege.info/ebooks-pdf/ser009.pdf>. Consultado Diciembre de 2012.
4. Aguilera M, Acosta M, Rodríguez R, Madrigal M, Pozos B. Intervención socioeducativa y promoción de Salud Ocupacional. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2008; 9(2):1-18.
5. Corporación para la Salud Popular. Grupo Guillermo Fergusson. Balance del Sistema General de Seguridad Social. Doce años después: ¿Cómo van los principios rectores de la ley 100 del 93? En: Corporación para la Salud Popular. Grupo Guillermo Fergusson (Eds.). Ley 100: Balance y Perspectivas. Bogotá: Editorial Servi Offset; 2006. p. 41-90.
6. Torres M, Luna J. Situación en Colombia. En: Asociación Latinoamericana de Medicina Social (Eds.). Informe Continental sobre la Situación del Derecho a la Salud en el Trabajo. ALAMES; 2008. p. 1-25.
7. Arévalo D. La protección en riesgos profesionales en Colombia: una interpretación histórica del camino al aseguramiento. En: Rodríguez O, Arévalo D (Eds.). Propuestas y Debates en Historia Económica. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, CID; 2011. p. 373-441.
8. Rengifo JM. Conceptos Generales. En: Rengifo JM (Ed.). La Seguridad Social en Colombia. Bogotá: Editorial Temis; 1989. p. 58-73.
9. Arenas G. Las etapas de la Seguridad Social en Colombia. En: Arenas G (Ed.). El Derecho Colombiano de la Seguridad Social. Bogotá: LEGIS; 2007. p. 61-134.

10. Isaza G. La seguridad social en Colombia. En: Isaza G (Ed.). Derecho Laboral Aplicado. Bogotá: Grupo Editorial LeyerLtda; 2000. p. 419-432.
11. Arenas G. Las etapas de la Seguridad Social en Colombia. En: Colegio de Abogados del Trabajo (Ed.). El Derecho del Trabajo y la Seguridad Social: Realidad y Proyecciones. Bogotá: LEGIS; 1998. p. 353-394.
12. Consejo Nacional Constituyente. Constitución Política de Colombia de 1886 1-37. [Internet]. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=7153>. Consultado Junio de 2011.
13. Congreso de Colombia. Acto Legislativo 1 de 1936; 333. [Internet]. Disponible en: [http://banrepcultural.org/sites/default/files/ACTO\\_LEGISLATIVO\\_1\\_DE\\_1936.pdf](http://banrepcultural.org/sites/default/files/ACTO_LEGISLATIVO_1_DE_1936.pdf). Consultado Junio de 2011.
14. Rengifo J. Prestaciones de la seguridad social para trabajadores independientes. Actualidad Laboral. 1987; 19(Enero-Febrero):4-6.
15. Salud Pública y Social 268-320. [Internet]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/638/11/9789587194036.11.pdf>. Consultado Abril de 2011.
16. Congreso de Colombia. Ley 57 de 1915 [Internet]. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=12998>. Consultado Marzo de 2011.
17. Arenas G. Aproximación al Sistema General de Riesgos Profesionales. En: Arenas G (Ed.). El Derecho Colombiano de la Seguridad Social. Bogotá: LEGIS; 2007. p. 607-616.
18. Congreso de Colombia. Ley 6 de 1945. [Internet]. 1945; 1945(25):1-19. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1167>. Consultado Marzo de 2011.
19. Giraldo H. Reflexiones sobre la seguridad social en Colombia. Actualidad Laboral. 1984; 1(Enero-Febrero):3-6.
20. Rengifo JM. Una política de integración de la seguridad social para Colombia. Actualidad Laboral. 1987; 24(Noviembre-Diciembre):4-16.
21. Rengifo JM. Proceso Histórico. En: Rengifo JM, editor(s). La Seguridad Social en Colombia. Bogotá: Editorial Temis; 1989. p. 30-57.
22. Congreso de Colombia. Ley 90 de 1946 1-11. [Internet]. Disponible en: [http://normativa.colpensiones.gov.co/colpens/docs/ley\\_0090\\_1946.htm](http://normativa.colpensiones.gov.co/colpens/docs/ley_0090_1946.htm). Consultado Abril de 2011.
23. Cardona B, Tobón O, Ayala M, Lopera M. Tesauro Colombiano de Seguridad Social acompañado de glosario especializado. [Internet]. Simposios de Riterm-Actas 1988-2008.1998; 1-12. [Internet]. Disponible en: <http://www.riterm.net/actes/6simposio/cardona2.htm>. Consultado Junio de 2010.
24. Rengifo JM. Campo de aplicación. En: Rengifo JM (Ed.). La Seguridad Social en Colombia. Bogotá: Editorial Temis; 1989. p. 74-88.
25. Congreso de Colombia. Código Sustantivo del Trabajo. [Internet]. 1950 ;(27):1-433. Disponible en: [http://www.iss.gov.co/portal/LEGISLACIONVPR/L/Codigo\\_Sustantivo\\_del\\_trabajo.pdf](http://www.iss.gov.co/portal/LEGISLACIONVPR/L/Codigo_Sustantivo_del_trabajo.pdf). Consultado Junio de 2010.
26. Rengifo JM. Etapas de los seguros sociales en Colombia. Actualidad Laboral. 1984; 5(Septiembre-October):9-14.
27. Instituto de Seguros Sociales Seccional Antioquia, editor(s). Código de Salud Ocupacional. Medellín: Instituto de Seguros Sociales Seccional Antioquia; 1990.
28. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 3135 de 1968; 10. [Internet]. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1567>. Consultado Junio de 2011.
29. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Decreto 1848 de 1969 1969; 1969(32):26. [Internet]. Disponible en: <http://www.notinet.com.co/serverfiles/servicios/n/d1848-69.htm>. Consultado Junio de 2011.
30. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Elementos Generales para un Diagnóstico del ISS. Derecho Social; 32(Mayo)2004.
31. Rengifo JM. Decreto-Ley 433 de 1971. En: Rengifo JM (Ed.). La Seguridad Social en Colombia. Bogotá: Editorial Temis; 1989. p. 327-338.

32. Rengifo JM. Decreto-Ley 148 de 1976. En: Rengifo JM (Ed.). La Seguridad Social en Colombia. Bogotá: Editorial Temis; 1989. p. 344-346.
33. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Proyecto de reestructuración del Instituto Colombiano de Seguros Sociales. Bogotá: El Ministerio; 1977.
34. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 1650 de 1977 [Internet]. Disponible en: [ftp://ftp.camara.gov.co/camara/basedoc/decreto/1977/decreto\\_1650\\_1977.html](ftp://ftp.camara.gov.co/camara/basedoc/decreto/1977/decreto_1650_1977.html). Consultado Julio de 2011.
35. Congreso de Colombia. Ley 9 de 1979. (enero 24):11-21. [Internet]. Disponible en: [http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/ley\\_9\\_1979.Codigo\\_Sanitario\\_Nacional.pdf](http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/ley_9_1979.Codigo_Sanitario_Nacional.pdf). Consultado julio de 2011.
36. Arenas G. Riesgos laborales y salud ocupacional: Normas y tendencias recientes. Actualidad Laboral. 1987; 23(Septiembre-October):26-32.
37. ARSEG. Compendio de normas legales en Colombia sobre salud ocupacional. Bogotá: Capital Safety; 2012.
38. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Decreto 586 de 1983 [Internet]. 1983; 1983(Febrero 25):1-4. Disponible en: [http://www.corponor.gov.co/NORMATIVIDAD/DECRETO/Decreto\\_586\\_de\\_1983.pdf](http://www.corponor.gov.co/NORMATIVIDAD/DECRETO/Decreto_586_de_1983.pdf). Consultado Julio de 2011.
39. Congreso de la República de Colombia. Ley 100 de 1993. 1993; 35-188.
40. Arenas G. La estructura normativa del Sistema Colombiano de Seguridad Social. En: Arenas G (Ed.). El Derecho Colombiano de la Seguridad Social. Bogotá: LEGIS; 2007. p. 167-201.
41. Feo IO. Reflexiones sobre la globalización y su impacto sobre la salud de los trabajadores y el ambiente. Ciência & Saúde Coletiva. 2003; 8(4):887-896.
42. Presidencia de la República de Colombia. Constitución Política de Colombia [Internet]. 1991; 158. Available from: <http://web.presidencia.gov.co/constitucion/index.pdf>. Consultado Abril de 2012.
43. Afanador F. ¿La Seguridad Social puede privatizarse o es responsabilidad exclusiva del Estado? Actualidad Laboral. 1998; 86(Marzo-Abril):13-20.
44. Carrillo JC. La concepción moderna de los riesgos profesionales. Derecho Social; 41(Mayo)2004.
45. Cuéllar R, Villegas J. La Legislación Laboral en Salud en México. Una Ilustración Histórica. [Internet]. Salud de los Trabajadores (Maracay). 1996; 4(2):77-92.
46. Illanes MA. En el nombre del pueblo, del Estado y de la ciencia, (...). Historia social de la salud pública. Chile: 1880-1973. Santiago de Chile: Ministerio de Salud; [1993] 2010.