

AUDITORÍA SST Y TERCERIZACIÓN LABORAL

Criterios jurisprudenciales (Corte Suprema SL1520-2025)
para prevenir la culpa patronal y el contrato realidad.



Precedente Jurisprudencial y Riesgo Clínico

- **Jurisprudencia:** Sentencia SL1520-2025 (Corte Suprema de Justicia).
- **Riesgo Principal:** Indemnización total y ordinaria de perjuicios (Art. 216 CST) por omisión en medidas SST, incluso si el daño es detonado por un tercero (pacientes, visitantes, comunidad).
- **Responsabilidad Solidaria (Art. 35 CST):** Las instituciones que contratan Cooperativas (CTA) para **actividades misionales permanentes** asumen el riesgo legal de ser declaradas empleadores directos (contrato realidad).



Indicadores de Intermediación Ilegal vs. Autonomía

Verificación basada en Ley 1233 de 2008 (Art. 7) y Ley 1429 de 2010 (Art. 63).



Riesgo de Contrato Realidad (Prohibido)

- La clínica u hospital supervisa directamente al personal de la CTA.
- La contratante exige calidades específicas y selecciona al personal (violación Art. 7 Ley 1233/08).
- La clínica suministra los equipos, herramientas e insumos médicos (Falta de estructura propia de la contratista).
- El trabajador tercerizado realiza el core misional permanente del hospital.



Tercerización Legal (Permitido)

- La empresa contratista actúa con **plena autonomía** técnica, administrativa y financiera.
- La contratista provee sus propios medios físicos e infraestructura.
- Ejecución de labores no misionales o especializadas sin subordinación jurídica directa.
- La clínica solo revisa el cumplimiento del objeto contractual general, no imparte órdenes operativas diarias.



Checklist SST: Criterios para Desvirtuar la Culpa Patronal

- ☐ **Inexistencia de omisión previsible:** El riesgo no era conocido o habitual. (Nota: La Corte dictamina que si el riesgo generado por un tercero era una práctica recurrente y conocida en la zona, NO aplica como fuerza mayor).
- ☐ **Carácter imprevisible e irresistible:** El evento debe ser un obstáculo insuperable que escapa a la rutina ordinaria de la institución y no pudo ser planificado o contenido.
- ☐ **Prevención activa ante terceros:** Implementación de vigilancia, señalización extensa o barreras físicas si se conoce que actores externos (pacientes, visitantes, comunidad) pueden alterar la seguridad del entorno.
- ☐ **Señalización perimetral efectiva:** Delimitación clara del área de riesgo para evitar ingresos no autorizados, garantizando visibilidad total (Resolución 1348/2009).



Verificación de Controles Obligatorios (Res. 1016 de 1989)

Controles en la Fuente

- **Objetivo:** Eliminación o sustitución del riesgo en su origen.
- **Auditoría:** ¿Se modificaron las condiciones técnicas o de infraestructura que amenazan con generar el daño?

Controles en el Medio

- **Objetivo:** Intervención en el ambiente de trabajo y medidas administrativas.
- **Auditoría:** ¿Existen acordonamientos físicos efectivos, barreras con avisos preventivos claros y rutinas de capacitación documentadas?

Controles en la Persona

- **Objetivo:** Protección directa del colaborador.
- **Auditoría:** ¿Se entregaron los EPP idóneos y específicos para la labor asignada? (Ej. Si hay exposición eléctrica incidental o fluidos, entregar protección normada).
- **Documentación:** ¿Existen actas de entrega firmadas, facturas de compra y certificados de calibración técnica de los equipos de protección?