



MAESTRÍA EN DIRECCIÓN DE OPERACIONES Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

ESTUDIO Y EVALUACIÓN DE LAS LEYES DE LOS PAÍSES QUE CONFORMAN LA COMUNIDAD ANDINA (COLOMBIA, ECUADOR, PERÚ Y BOLIVIA) EN RELACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD "MODELO ECUADOR".

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de Magister en Dirección de Operaciones y Seguridad Industrial

Profesor Guía

Dr. Msc. Phd. Luis Vásquez Zamora

Autoras

Acuña Sarabia Olga Piedad
Oviedo Esparza Mayra Fernanda

Año
2014

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con los estudiantes Acuña Sarabia Olga Piedad y Oviedo Esparza Mayra Fernanda. Orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.”

Luis Vásquez Zamora

Dr. Msc. Phd.
0101134211

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaramos que este trabajo es original, de nuestra autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”

Olga Piedad Acuña Sarabia

1715498471

Mayra Fernanda Oviedo Esparza

0603381096

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al Dr. Luis Vásquez Zamora en quien no solo hemos encontrado una guía estudiantil, sino una guía enfocada en ser mejores investigadoras. Gracias Dr., no solo ha sido nuestro profesor, y mentor sino que lo consideramos un gran amigo y consejero.

A nuestras familias y amigos por su comprensión, paciencia y su cariño incondicional.

Att: Olga Y Mayra

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedicamos a nuestras familias y amigos, quienes nos han dado ánimo en nuestro camino de superación continua.

RESUMEN

El presente estudio tuvo por objeto determinar el porcentaje cuantitativo y el enfoque cualitativo de cumplimiento de las leyes de la Comunidad Andina con relación al Modelo Ecuador; y cómo este cumplimiento local a nivel de cada país de las leyes de seguridad y salud llegan a impactar en los entornos económico, político, social y humano.

Las leyes son la herramienta básica de gestión, ya que sin las mismas un país no está normado. Se llegó a hacer un vínculo, identificando como cada ley llega a cumplir los requerimientos del Modelo Ecuador. Así se pudo apreciar como los lineamientos de cada país encajan dentro del modelo, llegando a comprobar cómo muchas legislaciones son sujetas a oportunidades de mejora, poniendo como modelo base el Modelo Ecuador.

Se involucró también un análisis del fenómeno analizando el impacto en que las leyes de índole seguridad industrial y salud ocupacional repercuten en el usuario final como es el ser humano.

El entorno estudiado el económico, político, social y humano permitieron verificar como un enfoque sistemático en aplicar un causa - efecto llevan a un porqué de soluciones, repercutiendo principalmente en mejores condiciones para el capital humano, estas mejoras tendrán un impacto directamente proporcional en el bienestar del mismo, llevando por ende a mejora de productividad y con el resultado de mejores ganancias para la empresa.

Así también se concluye que la interrelación significativa calidad - seguridad - salud – responsabilidad social permitirá dar el enfoque al empresario, “si invierto en mi talento humano - tendré ganancias a futuro”, teniendo como resultado mejora en la productividad con identificación del personal con los valores de la empresa. El personal que tiene el mejor entorno de trabajo para laborar, es el mejor recurso para sacar a flote a una empresa, hacia los lineamientos del nuevo escenario tan competitivo del mercado de negocios.

ABSTRACT

This study aimed to determine the percentage qualitative and qualitative approach to enforcement of the Andean Community regarding the management model, Modelo Ecuador, and how this local compliance level in each country's health and safety laws, comes to impact economic, political, social and human environments.

Laws are the basic tool of management, because without them a country is not regulated. It came to make a link, identifying how each law fulfills the requirements of the management model, "Modelo Ecuador". So it came to appreciate as the guidelines of each country fit into the model, which permits to see how many laws are subject to improvement opportunities, added as complete the management model, "Modelo Ecuador"

Was considered, analyzing the phenomenon by analyzing the impact that the industrial safety and occupational health laws, impact the end user, the human being.

The environments studied, as the economic, political, social and human, allowed to verify as a systematic approach to apply a model cause-effect, lead to model why which gives solutions; affecting, as if carried out, the execution of better conditions for human being capital, which will impact directly proportionally to the welfare of it, thus leading to improved productivity and resulting in higher profits for the company. This also concludes that the inter significant quality - safety - health - social responsibility will give focus to the employer new approach, " if I invest in my human talent - I'll get future economic gains", as a result in improved productivity with a staff identification with the company values. The staff that has the best working environment for labor, is the best resource for bailing out a company, to the guidelines of the new competitive business scenario.

ÍNDICE

1. GENERALIDADES ENTRE LAS LEYES DE LA COMUNIDAD ANDINA (COLOMBIA, ECUADOR, PERÚ Y ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA) Y EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD MODELO ECUADOR.....	1
1.1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1.1. Objetivos de las Comunidad de Naciones Andinas.....	2
1.1.2. Estructura de la Comunidad Andina de Naciones.....	3
1.1.3. Áreas de Integración.....	5
1.2. JUSTIFICACIÓN TÉCNICO, LEGAL, ECONÓMICA, SOCIAL Y POLÍTICA.....	16
1.2.1. Justificación Legal.....	16
1.2.2. Justificación Técnica.....	18
1.2.3. Justificación Social	19
1.2.4. Justificación Económica.....	20
1.2.5. Justificación Política.....	21
1.3. OBJETIVOS.....	22
1.3.1. Objetivo General.....	22
1.3.2. Objetivos Específicos.....	22
1.4. METODOLOGÍA.....	23
1.5. MARCO TEÓRICO.....	25
1.5.1. Historia de la Seguridad y Salud de los Países de la Comunidad Andina de Naciones.....	25
1.5.2. Sistema Integrado de Seguridad y Salud “Modelo Ecuador”	36
1.5.3. Directrices del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional del Modelo Ecuador.....	43

1.5.4. Pirámide Jurídica de Hans Kelsen.....	45
1.6. MARCO LEGAL.....	46
1.6.1. Cuerpos Legales Asociados con la Salud y la Seguridad en Colombia, República del Ecuador, República del Perú y Estado Plurinacional de Bolivia.....	53
1.7. REALIDAD LABORAL Y ESTADÍSTICAS DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL EN LA CAN.....	82
1.7.1. Estadística de Gestión de Seguridad y Salud Laboral en el Año 2011-2012.....	83
1.8. MARCO ÉTICO SOCIAL.....	83
1.8.1. Estado Plurinacional de Bolivia.....	85
1.8.2. República de Colombia.....	85
1.8.3. República del Ecuador.....	86
1.8.4. República del Perú.....	90
2. RESULTADOS.....	92
2.1. Cuadro Comparativo por Gestión y Elementos del Modelo Ecuador con los Países del CAN.....	92
3. DISCUSIÓN.....	121
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	126
4.1. CONCLUSIONES.....	126
4.2. RECOMENDACIONES.....	129
GLOSARIO.....	131
LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS.....	135
REFERENCIAS	138
ANEXOS.....	147

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cuadro Sinóptico de las Ventajas y Limitaciones de las SST.....	8
Tabla 2. Constituciones en el ámbito de la seguridad y salud laboral de los países del CAN.....	47
Tabla 3. Convenios y Acuerdos de la OIT en relación a la Seguridad y Salud Ocupacional.	51
Tabla 4. Legislación Colombiana en materia de Seguridad y Salud Ocupacional	54
Tabla 5. Indicadores Laborales de la República de Colombia.....	56
Tabla 6. Normativa Legal de Seguridad y Salud de la República del Ecuador.....	60
Tabla 7. Indicadores Laborales de la República del Ecuador.....	61
Tabla 8. Leyes que soportan la gestión de Seguridad por Sectores	64
Tabla 9. Indicadores Laborales de la República del Perú.....	66
Tabla 10. Legislación Peruana de la Seguridad Social.....	68
Tabla 11. Indicadores Laborales del Estado Plurinacional de Bolivia.....	69
Tabla 12. Convenios Fundamentales, de Gobernanzas y Técnicos de la República del Ecuador.....	70
Tabla 13. Convenios ratificados por los países de la CAN.....	72
Tabla 14. Cuadro Comparativo de los convenios ratificados por países del CAN.....	74
Tabla 15. Distribución de Número de Accidentes por sector productivo.....	83
Tabla 16. Estadística de GSSL por países.....	83
Tabla 17. Población asegurada, accidentes y tasa de accidentalidad.....	84
Tabla 18: Datos de Asegurados y Accidentes en Bolivia.....	85
Tabla 19 Accidentes de Trabajo Clasificados por Provincia y Consecuencia Año 2010.....	86
Tabla 20. Accidentes de Trabajo Clasificados por Provincia y Consecuencias.....	88
Tabla 21. Accidentes de Trabajo Clasificados por Rama de Actividad y Provincias.....	89

Tabla 22. Accidentes de Trabajo Clasificados por Ocupación y Género.....	90
Tabla 23: Porcentaje de Accidentabilidad.....	90
Tabla 24: Cuadro Comparativo por Gestión y Elementos del Modelo Ecuador con los Países del CAN.....	92
Tabla 25: Cuadro Comparativo Modelo Andino con relación a legislación de los países de la CAN	102
Tabla 26: Cuadro Comparativo Modelo Andino Gestión Administrativa.....	121
Tabla 27: Cuadro Comparativo Modelo Ecuador Gestión Administrativa.....	121
Tabla 28: Cuadro Comparativo Modelo Andino Gestión Técnica.....	122
Tabla 29: Cuadro Comparativo Modelo Ecuador Gestión Técnica.....	123
Tabla 30: Cuadro Comparativo Modelo Andino Gestión Talento Humano.....	123
Tabla 31: Cuadro Comparativo Modelo Ecuador Gestión Talento Humano...	123
Tabla 32: Cuadro Comparativo Modelo Andino Gestión Operativa Básica....	124
Tabla 33: Cuadro Comparativo Modelo Ecuador Gestión Procedimientos Operativos.....	124

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Estructura de la CAN.....	3
Figura 2. Estructura del SAI.....	4
Figura 3. Directrices de la OIT para los SG-SST.....	7
Figura 4. Recomendaciones de la OIT en referencia a las SST.....	8
Figura 5. Pirámide Jurídica de Kelsen, adaptada a la realidad de República del Ecuador.....	22
Figura 6. Estructura del Modelo Ecuador - Gestión Administrativa.....	38
Figura 7. Estructura del Modelo Ecuador- Gestión Técnica.....	39
Figura 8. Estructura del Modelo Ecuador- Gestión del Talento Humano.....	41
Figura 9. Estructura del Modelo Ecuador- Gestión de Procedimiento Operativos Básicos.....	42
Figura 10. Pirámide Jurídica de Kelsen, adaptada a la realidad de República del Ecuador.....	45
Figura 11. Diagrama de Flujo para gestión de riesgos.....	50
Figura 12. Accidentes de Trabajo Clasificados por Rama de Actividad.....	87
Figura 13. Cuadro Comparativo del Porcentaje de Cumplimiento de Leyes sobre Seguridad y Salud Ocupacional entre el Modelo Ecuador y los Países Miembros del CAN.....	120

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexos No 1: Comparativo Analizado del Retorno del Mercado de Valores 1997-2012.....	148
Anexos No 2: Comparativo Acumulado del Retorno del Mercado de Valores.....	149
Anexos No 3: Experiencia del Colaborador & Desempeño Financiero.....	150
Anexos No 4: Gestión Administrativa.....	151
Anexos No 5: Gestión Técnica.....	152
Anexos No 6: Gestión del Talento Humano.....	153
Anexos No 7: Actividades Operativas Relevantes.....	154
Anexos No 8: Resumen de Cuadros por Gestión.....	155
Anexos No 9: Acta de Coparticipación SGRT-IESS-USFQ.....	156

ICAPITULO I

1. GENERALIDADES ENTRE LAS LEYES DE LA COMUNIDAD ANDINA (COLOMBIA, ECUADOR, PERÚ Y ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA) Y EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD MODELO ECUADOR.

1.1. INTRODUCCIÓN

Luego que los países del continente americano iban obteniendo la independencia, comenzaron a pensar en la integración americana y unos de los proyectos más resaltantes fue el de crear la Gran Colombia entre los años 1821-1831, sueño Bolivariano, que no se pudo lograr; sin embargo, se inició con el tiempo un proceso de integración sub regional; de allí los Estados más próximos tuvieron la necesidad de unirse, para lograr metas en los ámbitos económicos, políticos y sociales, como lo fue el Pacto Andino. (Ciampi, 2012)

Según expresa Ciampi (2012):

El Pacto Andino o Grupo Andino, como se le conoció hasta 1997, se fundó el 26 de mayo de 1969, en la Cumbre de Jefes de Estado, celebrada en la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia. Es una organizacional subregional, con personería jurídica internacional. En la actualidad su composición final es la siguiente: Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú. Como países asociados figuran Brasil, Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay. Finalmente existen dos países observadores que son Panamá y México. (p.3)

Los países de la Comunidad Andina cuentan con un orden jurídico andino que permite a los gobiernos adoptar normas comunitarias de obligatorio cumplimiento y políticas en temas de interés común. Hasta agosto de 2009, se adoptaron 713 leyes o normas comunitarias que, en la CAN, tienen el nombre de Decisiones. También se emitieron más de 1200 Resoluciones que reglamentan y administran el proceso de integración, los cuales vinculan la

gestión en seguridad industrial y salud ocupacional para los países miembros de la Comunidad Andina.(Comunidad Andina de Naciones)

Asimismo, las normas del Acuerdo de Cartagena y las que son adoptadas por los órganos de la CAN generan derechos y obligaciones que son directamente exigibles por los ciudadanos ante las autoridades administrativas y judiciales de los Países Miembros. Estas normas supranacionales, prevalecen sobre las legislaciones nacionales que se les opongan.(Comunidad Andina de Naciones Secretaría General, 2012)

Existe un Tribunal de Justicia permanente de la Comunidad Andina. Los ciudadanos tienen acceso directo a la jurisdicción de dicho Tribunal para reivindicar sus derechos derivados del ordenamiento jurídico comunitario. Hasta el momento, este órgano ha adoptado más de 1300 resoluciones judiciales, desde su creación.(Comunidad Andina de Naciones Secretaría General, 2012)

1.1.1. Objetivos de las Comunidad de Naciones Andinas

Los objetivos de la Comunidad Andina según Garzozi (2007, pág. 13) son:

- ✓ Promover el desarrollo equilibrado y armónico de sus Países Miembros en condiciones de equidad, mediante la integración y la cooperación económica y social.
- ✓ Acelerar su crecimiento y la generación de empleo.
- ✓ Impulsar su crecimiento y la generación de empleo.
- ✓ Impulsar su participación en el proceso de integración regional con miras a la formación gradual de un mercado común latinoamericano.
- ✓ Disminuir la vulnerabilidad externa y mejorar la posición de los Países miembros en el contexto económico internacional.
- ✓ Procurar el mejoramiento persistente en el nivel de vida de sus habitantes.

1.1.2. Estructura de la Comunidad Andina de Naciones



Figura 1: Estructura de la CAN

Fuente: (Comunidad Andina de Naciones, 2011)

Como se puede apreciar en la figura 1., la Comunidad Andina tiene un conjunto de órganos e instituciones articuladas en el Sistema Andino de Integración (SAI), con diferentes funciones, desde normativas de dirección política hasta ejecutiva, social y financiera. Se considera éste como un conjunto de órganos e instituciones que trabajan vinculados entre sí y cuyas acciones se encaminan a lograr los mismos objetivos: profundizar la integración subregional andina, promover su proyección externa y robustecer las acciones relacionadas con el proceso de integración. La primera reunión de este foro se realizó el 15 de enero de 1998 en Quito (República del Ecuador). Los órganos e instituciones del SAI son:

- Consejo Presidencial Andino.
- Consejo de Ministros de Relaciones Exteriores.
- Comisión (integrada por los Ministros de Comercio).
- Parlamento Andino. · Secretaría General (de carácter ejecutivo)

- Consejo Consultivo Empresarial.
- Consejo Consultivo Laboral.
- Corporación Andina de Fomento (CAF).
- Fondo Latinoamericano de Reservas.
- Convenios.
- Universidad Simón Bolívar.

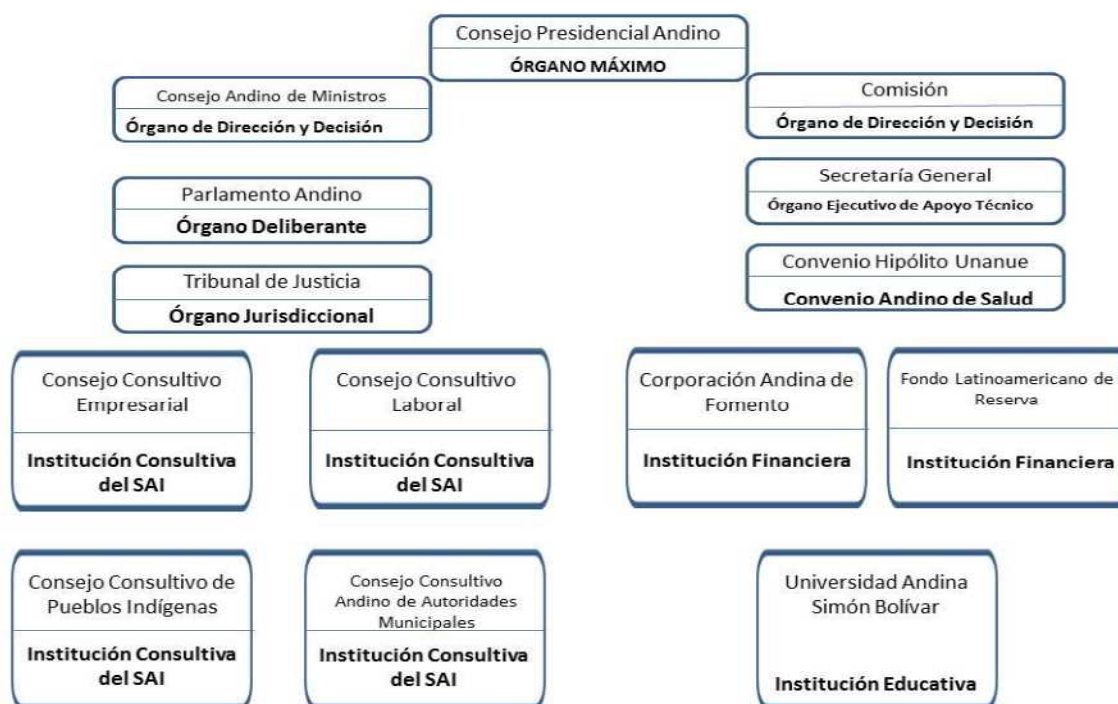


Figura 2. Estructura del SAI

Fuente: (Comunidad Andina de Naciones, 2011)

La Zona de Libre Comercio afirma que:(comunidadandina.org)

Es la primera etapa de todo proceso de integración y compromete a los países que la impulsan a eliminar aranceles entre sí y establecer un arancel común ante terceros. Se comenzó a desarrollar en 1969 y se culminó en 1993. Para ello, utilizaron como instrumento principal el Programa de Liberación, encaminado a eliminar todos los derechos aduaneros y otros recargos que incidieran sobre las importaciones. La ZLC tiene una característica que la hace única en América Latina: todos los productos de su universo arancelario están liberados.

En septiembre de 1990 Estado Plurinacional de Bolivia, Colombia y Venezuela abrieron sus mercados; en el mes de enero de 1993 lo hizo República del Ecuador, y República del Perú se está incorporando de forma gradual a la ZLC, tras suspender en agosto de 1992 sus compromisos con el Programa de Liberación. Finalmente, en julio de 1997, República del Perú y los demás miembros de la CAN llegaron a un acuerdo para la integración total de este país a la ZLC (mediante una progresiva desgravación arancelaria), cuya aplicación comenzó en agosto de 1997 y culminó en 2005. En referencia a la República Bolivariana de Venezuela según El Nuevo Diario (2011), desde el 22 de abril de 2011, concretó su salida de la CAN, cuando dejó de pertenecer a la Zona de Libre Comercio.

1.1.3 Áreas de Integración

La CAN ha llevado a cabo una Integración Comercial caracterizada por: Zona de Libre Comercio, Arancel Externo Común, Normas de Origen, Competencia, Normas Técnicas, Normas Sanitarias, Instrumentos Aduaneros, Franjas de Precios, Sector Automotor y Liberalización del Comercio de Servicios; en el campo de las Relaciones Externas, la CAN mantiene: negociaciones con el MERCOSUR, con Panamá, con Centroamérica y con la CARICOM; Relaciones con la Unión Europea, Canadá y EEUU; participa en el ALCA y en la OMC; y todos los países miembros tienen una Política Exterior Común.(Comunidad Andina de Naciones)

Asimismo, este organismo ha realizado grandes esfuerzos para conseguir una Integración Física y Fronteriza en materia de transporte, infraestructura, desarrollo fronterizo y telecomunicaciones, aunado a una Integración Cultural, Educativa y Social. Existe también un Mercado Común; la CAN, el cual realiza tareas de: Coordinación de Políticas Macroeconómicas, Propiedad Intelectual, Inversiones, Compras del Sector Público y Política Agropecuaria Común. Actualmente la Comunidad Andina agrupa a cinco países con una población superior a los 105 millones de habitantes, una superficie de 4,7 millones de kilómetros cuadrados y un Producto Interno Bruto del orden de los 285.000

millones de dólares. Es una subregión, dentro de Sudamérica, con un perfil propio y un destino común.(Solorzano, 2008)

Con todos estos preceptos, es necesario definir el concepto fundamental, se denomina Sistema de Gestión de Trabajo, la OIT. (2011)

Al método lógico y por pasos para decidir aquello que debe hacerse, y el mejor modo de hacerlo, supervisar los progresos realizado con respecto al logro de las metas establecidas, evaluar las medidas adoptadas e identificar ámbitos que deben mejorarse. Puede y debe ser capaz de adaptarse a los cambios operados en la actividad de la organización y a los requisitos legislativos. (p.3)

Dentro de las Directrices de la Organización Internacional del Trabajo relativas a los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud del Trabajo, están

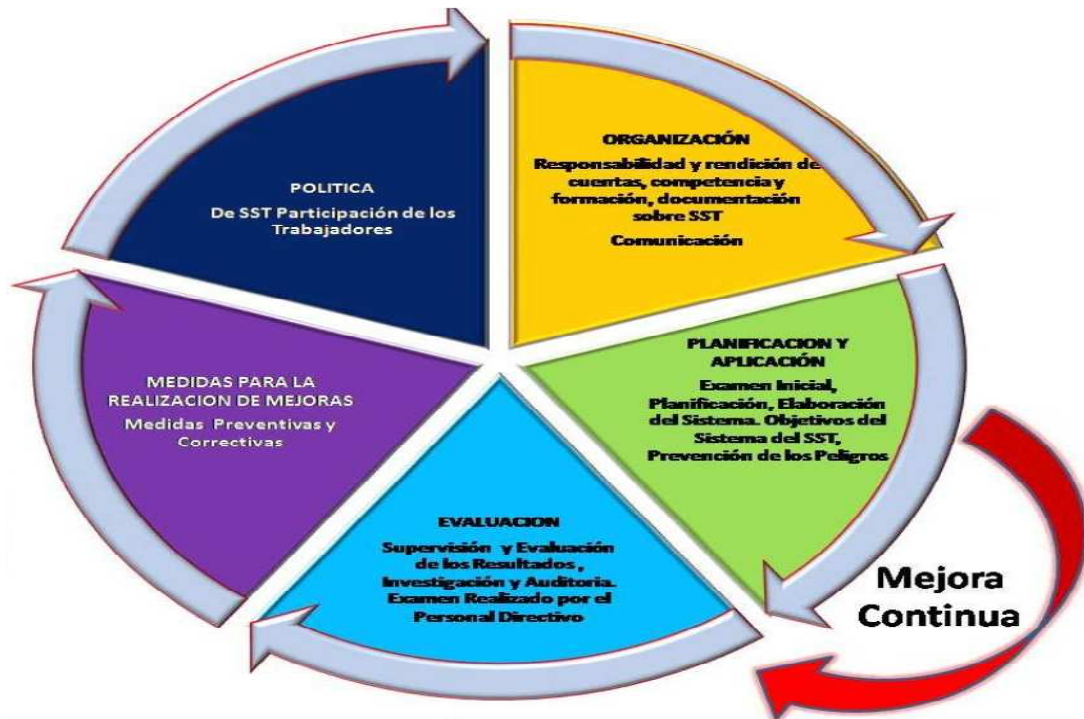


Figura 3. Directrices de la OIT para los SG-SST

Fuente: (OIT, 2011)

Tomando en consideración la figura anteriormente expuesta, se puede expresar que partiendo de dichas directrices, las recomendaciones de la OIT para los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo son: (Organización Internacional del Trabajo, 2011, pág. 7)

- Una política nacional de SST formulada aplicada y examinada periódicamente por la autoridad competente en consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y de trabajadores.
- Un sistema nacional de SST que contenga la infraestructura necesaria para aplicar la política nacional y los programas nacionales, y para coordinar las medidas nacionales normativas, técnicas y promocionales relacionadas con la SST.
- Un programa nacional de SST que defina los objetivos nacionales pertinentes para la SST en un plazo de tiempo predefinido, estableciendo las prioridades y los medios de acción desarrollados a través de un análisis de la

situación nacional en materia de SST tal como se resume en un perfil nacional de la SST.

- Un mecanismo para examinar los resultados del programa nacional con miras a evaluar los progresos, y a definir nuevos objetivos y medidas para el próximo ciclo.

De manera gráfica y a grosso modo se observan las recomendaciones de la OIT de la siguiente manera:

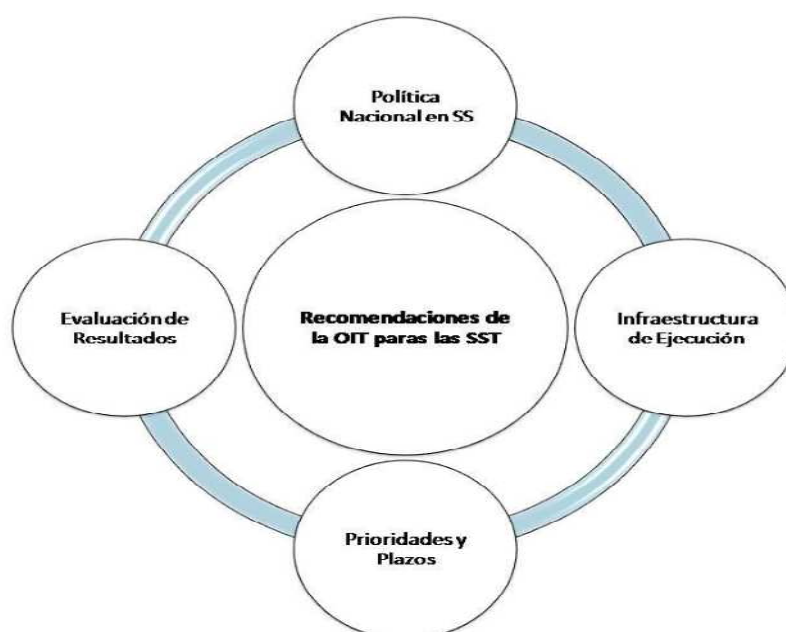


Figura 4. Recomendaciones de la OIT en referencia a las SST

Fuente: (Organización Internacional del Trabajo, 2011)

Dentro de las ventajas y limitaciones en materia de SST están:

Tabla 1. Cuadro Sinóptico de las Ventajas y Limitaciones de las SST

Fuente: (Vasquez, 2012)

Elaboración: Las Autoras (2013)

Ventajas	Limitaciones
<p>La posibilidad de integrar los requisitos en materia de SST en los sistemas de las empresas, y de armonizar a los comerciales, costos de la aplicación, equipos y procesos de control, las competencias profesionales, la formación y la información.</p>	<p>La necesidad de controlar atentamente la producción de los documentos conlleva a y registros para evitar que fracase el sistema un exceso de trámites administrativos, cabe el riesgo de que el factor humano deje de ser el centro de atención si se pone más énfasis en los requisitos administrativos.</p>

La armonización de los requisitos en materia de SST con otros requisitos de calidad y al medio ambiente.	Los desequilibrios entre los procesos de gestión (calidad, SST, medio ambiente) en los que se focaliza.
La facilitación de un marco lógico sobre el cual establecer y poner en marcha un programa de SST que realice un seguimiento de todos los elementos que exigen la toma de medidas y la supervisión.	La falta de una planificación cuidadosa y de una comunicación clara antes de la introducción de un programa del SG-SST puede provocar sospechas y resistencia al mismo.
La racionalización y mejora de los mecanismos, las políticas, los procedimientos, los programas y los objetivos de comunicación, de conformidad con un conjunto de normas aplicadas universalmente.	Por lo general, el SG-SST pone más énfasis en la seguridad que en la salud, y se pase por alto la aparición de las enfermedades profesionales
La aplicabilidad a las diferencias existentes en los sistemas normativos culturales y nacionales	La vigilancia de la salud en el trabajo de los trabajadores debe incorporarse en el sistema como una herramienta a largo plazo
El establecimiento de un entorno que conduzca a la creación de una cultura de prevención.	Los servicios de salud en el trabajo, tal como se definen en el Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985 (núm.161), de la OIT, y en la Recomendación que le acompaña (núm.171) deberían formar parte integrante del SG-SST.
El fortalecimiento del diálogo social.	Dependiendo del tamaño de la organización, los recursos necesarios para establecer un SG-SST pueden ser considerables y deberían ser objeto de una evaluación realista de los costos en términos de tiempo de implantación, competencias profesionales y recursos humanos necesarios para instalar y aplicar el sistema
La distribución de las responsabilidades en materia de SST a lo largo de la estructura jerárquica de gestión, de tal modo que se logre la participación de todos los colaboradores de la empresa	
La adaptación al tamaño y a la actividad de la organización, y a los tipos de peligros	
El establecimiento de un marco de mejora continua.	
La facilitación de un punto de referencia auditable con miras a la evaluación de los resultados	

Los principales Sistemas de Gestión a nivel mundial son: en Estados Unidos (6), en Europa (8), en la India (1), en Asia (2), en Jamaica (1), en Asia (2), Sudamérica (1), en Sudáfrica (1), en Oceanía (1) y cinco Internacionales, en total son 25 sistemas de gestión en todo el mundo, según estudios de Vásquez, 2012.

Según lo establecido en SIE Laboral, SIE- LAB – 12/25 el Acuerdo No. 0203, (SIE, 2012)

Considera que los países miembros de la CAN, en el marco de los Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo deben propiciar el mejoramiento de las condiciones de Seguridad, a fin de prevenir los daños en la integridad física y mental de los trabajadores que sean consecuencia, guarden relación o sobrevengan durante el trabajo; asimismo, el Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en la Resolución CD.333, enuncia en sus diferentes articulados lo referente al desarrollo, prevención y protección de toda persona en el trabajo. (p.4)

Tomando en consideración lo anteriormente planteado, se puede decir que el sistema de Gestión de Seguridad y Salud “Modelo Ecuador” fue el fundamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, según Decisión 584 (RO 160:2-Sept-2003) y el Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad, el mismo que fue aprobado mediante Resolución 957 del 23 de septiembre de 2005.

El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en Colombia, está plasmado en el Plan Nacional de Salud Ocupacional 2008-2012, en el mismo en su primera parte está desarrollado el marco normativo, donde se establecen los decretos: 614 de 1984 (determina las bases de la salud ocupacional del país en los ámbitos s públicos y privados); Decreto 16 (funciones del comité); Decreto 205 (diseña las políticas, normas, estrategias, programas y proyectos para el desarrollo del sistema general de riesgos profesionales), y la Ley 1295, art.60 donde reza las funciones del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales de Colombia. De la misma manera se desarrolla el sistema de

protección social, en el mismo se crean las condiciones para que los trabajadores puedan asumir las nuevas formas de trabajo, organización, jornada laboral y se socialicen los riesgos que implican los cambios económicos y sociales.(Ministerio de la Protección Social, 2008)

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional de Colombia, se basa en el aseguramiento en salud con la participación de entidades aseguradoras tanto públicas como privadas, contando además con la intervención estatal para su funcionamiento y está organizado en dos regímenes, el contributivo y el subsidiado. Este último afilia a todas las personas sin capacidad de pago. Los mecanismos de financiación de este régimen son: transferencias nacionales, contribuciones solidarias y de esfuerzos municipales y distritales. A su vez el régimen contributivo está conformado por las personas que tienen capacidad de contribuir a la seguridad social.

Asimismo, este régimen se financia a través de las contribuciones de base establecidas en el 12,5% del salario, del cual el 8,5% lo paga el empleador y el 4% lo asume el empleado. Los trabajadores independientes deben asumir el costo total de la cotización a partir del ingreso mensual. Los regímenes especiales afilian a los trabajadores de las Fuerzas Militares, la Policía Nacional, la Empresa Colombiana de Petróleos (ECOPETROL), el Magisterio y las universidades públicas.(Cooperación Iberoamericana de Estudios, 2013)

El caso Peruano, establece el Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional en la Ley 27983 cuyo objetivo principal es promover una cultura de prevención de riesgos laborales en todo el país. Para lograr esa meta, esta ley cuenta con el deber de prevención de los empleadores, así como el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes a través del diálogo social continuo, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia. Cabe destacar que el ente fiscalizador es el Ministerio de Trabajo y promoción del empleo. Dicha Ley

es aplicable a todos los sectores económicos y de servicios; comprende a todos los empleadores y los trabajadores bajo el régimen laboral de la actividad privada dentro del territorio nacional, así como trabajadores y funcionarios del sector estatal o público, incluyendo trabajadores de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional de la República del Perú, y trabajadores por cuenta propia, freelance. (Universidad Nacional Agraria La Molina, 2012)

La Ley señala que los empleadores con veinte o más trabajadores a su cargo deben constituyen un comité de seguridad y salud en el trabajo, cuyas funciones son definidas en el reglamento, dicho comité está conformado en forma paritaria por igual número de representantes de la parte empleadora y de la parte trabajadora. Los empleadores que cuenten con sindicatos mayoritarios incorporan un miembro del respectivo sindicato en calidad de observador.(Universidad Nacional Agraria La Molina, 2012)

Dentro de los Principios del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo están: (Universidad Nacional Agraria La Molina, 2012)

- Promover y fomentar mediante campañas de sensibilización la cultura de la prevención de los riesgos laborales para que toda la organización interiorice los conceptos de prevención y proactividad, promoviendo comportamientos seguros en el personal.
- Promover las circunstancias para alentar una empatía del empleador hacia los trabajadores y viceversa.
- Establecer mecanismos efectivos de reconocimiento al personal proactivo interesado en el mejoramiento continuo de la seguridad y salud laboral.
- Asegurar un compromiso visible del empleador con la salud y seguridad de los trabajadores.
- Asegurar la existencia de medios de retroalimentación desde los trabajadores al empleador en seguridad y salud en el trabajo.
- Lograr coherencia entre lo que se planifica y lo que se realiza.

- Incentivar de modo preciso y efectivo al mejoramiento continuo, a través de una metodología que lo garantice.
- Mejorar de modo significativo la autoestima y fomentar el trabajo en equipo a fin de incentivar la cooperación de los trabajadores.
- Fomentar y respetar la participación de las organizaciones sindicales -o, en defecto de estas, la de los representantes de los trabajadores- en las decisiones sobre la seguridad y salud en el trabajo
- Evaluar los principales riesgos que puedan ocasionar los mayores perjuicios a la salud y seguridad de los trabajadores, al empleador y otros.

Carmen Ortega Chico, Abogada asociada del Área Laboral de Miranda & Amado, da un resumen de la actualización de los cambios e innovaciones más resaltantes de la última Ley promulgada, en el Diario Oficial El Peruano la Ley N° 29783, esta ley incorpora regulaciones para los empleadores y mejoras para los trabajadores como son: a) Capacitaciones sobre seguridad y salud, b) Indemnización por daños a la salud en el trabajo, c) Obligaciones relacionadas con contratistas, subcontratistas, modalidades formativas o terceros, d) adecuación del trabajador al puesto de trabajo, e) registro de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos, f) Comités de Seguridad y salud en el Trabajo (CSST), g) Licencia para realizar las funciones inherentes al cargo dentro del comité, h) Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo (RISST), i) Penas por omitir medidas, j) Participación en las utilidades, k) competencia de fiscalización minera.(Ortega, 2013)

Con referencia a lo anterior, la CAN, ha publicado el Reglamento al Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo (Resolución 957), vinculante para los cuatro países de la Subregión Andina (Colombia, República del Ecuador, República del Perú y Estado Plurinacional de Bolivia). Cuya fundamentación fue dada a conocer públicamente en el “VI Congreso Andaluz, de Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo, PREVEXPO 02”, realizado en Málaga (España) en noviembre del año 2002, y en el “I Congreso Internacional

de Salud y Trabajo Cuba”, celebrado en Varadero en noviembre del 2003, donde en su artículo No. 1 recomienda la aplicación de un Sistema de Gestión el mismo que podrá tener en cuenta los siguientes elementos y subelementos: (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2005)

a) Gestión Administrativa

1. Política
2. Organización
3. Administración
4. Implementación
5. Verificación
6. Mejoramiento Continuo
7. Realización de Actividades de Promoción en Seguridad, Salud y trabajo
8. Información Estadística

b) Gestión Técnica

1. Identificación de Factores de Riesgo
2. Evaluación de Factores de Riesgo
3. Control de Factores de Riesgo
4. Seguimiento de Medidas de Control

c) Gestión del Talento Humano:

1. Selección
2. Información
3. Comunicación
4. Formación
5. Capacitación
6. Adiestramiento
7. Incentivo, Estímulo y Motivación de los Trabajadores

d) Procesos Operativos Básicos

1. Investigación de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales
2. Vigilancia de la Salud de los Trabajadores (Vigilancia Epidemiológica)
3. Inspecciones y auditorías
4. Planes de emergencia
5. Planes de prevención y control de accidentes mayores
6. Control de incendios y explosiones

7. Programas de mantenimiento
8. Usos de equipos de protección individual
9. Seguridad en la compra de insumos
10. Otros específicos, en función de la complejidad y el nivel de riesgo de la empresa

Resulta oportuno destacar que, la CAN mediante Decisión 584, expresa:(Organización de los Estados Americanos, 2004)

Que en el contexto del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, obliga a los Países Miembros, a adoptar medidas necesarias para mejorar la calidad de vida de sus habitantes, donde la base se encuentra en la provisión de un trabajo decente, calificando como un trabajo decente aquel que tenga como elemento principal garantizar la protección de la seguridad y la salud en el trabajo.

El propósito de la implantación del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el trabajo es buscar una calidad de vida laboral digna, elevando el nivel de protección de la integridad física y mental de los trabajadores, donde se establezcan criterios generales para orientar una adecuada política preventiva, además de adoptar medidas concretas para establecer procedimientos en Materia de Seguridad y Salud en la Subregión, asimismo, el establecimiento de criterios generales para orientar a la obtención políticas adecuadas de prevención y procedimientos para la creación de leyes, normativas e incluso sanciones, en materia de seguridad y salud en el trabajo.(Consejo Andino de Ministro de Relaciones Exteriores, 2004)

Cada uno de los países tiene además la obligación de realizar revisiones periódicas a tales políticas y procedimientos con el objeto de mejorar continuamente las condiciones de los trabajadores, teniendo en cuenta los riesgos de cada sector económico y también de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos en materias laborales y de seguridad, así mismo, parte de las responsabilidades de los países miembros es el desarrollo de tecnologías de información y sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo, con la ejecución de planes de estudios e investigaciones que

mantengan actualizados los datos técnicos y conocimientos científicos necesarios para reducir los riesgos laborales y la aparición de nuevos riesgos. También contempla la realización de inspecciones o auditorías periódicas en el sector productivo, esto con la finalidad no solo de regular el cumplimiento de las legislaciones, sino de buscar oportunidades de mejora en la legislación propia de cada país, la misma que deberá velar por el bienestar de toda la comunidad trabajadora y con esto el de sus dependientes. (Consejo Andino de Ministro de Relaciones Exteriores, 2004)

Se considera también a la capacitación y formación como un ámbito importante dentro de los programas que propone la legislación del Instrumento Andino de Seguridad y Salud Ocupacional, potenciando la promoción, tanto entre los trabajadores como empleadores, del cumplimiento de sus derechos y responsabilidades.

1.2. JUSTIFICACIÓN TÉCNICO, LEGAL, ECONÓMICA, SOCIAL Y POLÍTICA

1.2.1. Justificación Legal

Se ha establecido que los países integrantes deberán acogerse al Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo y con esto cumplir con el Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, por tanto, es necesaria una concatenación de las leyes que rigen cada país respecto a dicho reglamento basado en el Modelo Ecuador.

El objetivo del Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo, es promover una cultura de prevención de riesgos laborales en todos los sectores productivos y de servicios, en los países que conforman la Comunidad Andina, estos sectores tienen la obligación de cumplir con las leyes de seguridad y salud en el trabajo, para el cumplimiento de estas obligaciones es recomendable la implementación de sistemas de gestión de Seguridad y Salud Ocupacional, el mismo que permita cumplir con lo establecido en las

normativas y legislaciones, por tanto, bajo ésta condición se hace necesario el conocimiento de la legislación vigente.

En ese mismo sentido se puede decir que la legislación de cada país, brinda un soporte importante para obligar a que todos los sectores productivos y empresas de servicios cumplan con los nueve principios del Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo que son: Protección, Prevención, Responsabilidad, Cooperación, Información y Capacitación, Gestión Integral, Atención de la Salud, Consulta y Participación, y el de Veracidad.(Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2004)

Y estos principios se enfocan a las condiciones básicas que hacen que una empresa o entidad productiva provea a sus empleados un trabajo digno, garantizando un estado de vida saludable física, mental y socialmente, dentro de un ambiente seguro y saludable, tomando la responsabilidad sobre las implicaciones económicas y legales que puedan darse como consecuencia de enfermedades laborales o accidentes, tanto del personal en relación directa con la empresa como del personal que prestan servicios como terceros. Adicionalmente, tanto los empleadores como los trabajadores y sus asociaciones de trabajadores, deben colaborar continuamente con temas de capacitación, planificación, coordinación y cooperación en materia de seguridad y salud en el trabajo, proponiendo mejoras y las medidas necesarias para la implementación de una gestión de Salud y Seguridad cada vez más eficiente en cada una de sus organizaciones.(Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2004)

Sin embargo, la Seguridad y Salud en el trabajo han venido entendiéndose como gasto dentro de las organizaciones por los escasos resultados que la gestión, generalmente pobre y desorganizada, entregan a los objetivos de cada empresa, siendo éstos de una u otra manera, la obtención de mayores beneficios económicos. Este razonamiento es por demás equivocado ya que se debe entender que el principio básico de todo sistema de gestión sea este

de Calidad, Ambiente y/o Seguridad y Salud, es controlar y mejorar la eficiencia y eficacia de los recursos para alcanzar los objetivos estratégicos de las organizaciones.

Partiendo del enunciado en el cual el hombre es el principio y el fin de todo proceso productivo por muy simple o complejo que éste sea; se muestra que independientemente de la evolución de la tecnología, ésta no ha podido relegar a la mano de obra de todos los procesos productivos en las diferentes industrias y más aún en las actividades de servicios, donde contrario a lo que se piensa es la competencia de las personas la que obliga a las mejoras tecnológicas y su mejor aprovechamiento.

1.2.2. Justificación Técnica

En referencia a esta justificación, se puede afirmar que la innovación organizativa y el personal son los elementos que resultan imprescindibles para que la productividad ofrezca el valor diferencial y que esta garantice la competitividad. La tecnología es un activo generador de valor, pero es pasivo valga la contradicción en términos de resultados previsiblemente limitados, en cambio, la capacidad del aporte creativo de una organización es realmente un activo, intangible y de rentabilidad a veces incierta, que bien gestionado puede ofrecer resultados extraordinarios e incluso ilimitados.

Poco se entiende sobre la relación existente entre la productividad y la implantación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, la productividad se define como la relación entre el uso de los recursos, versus los resultados obtenidos, teniendo en cuenta que los principales factores para una disminución en la productividad que tienen que ver con las condiciones del personal son: fatiga, insatisfacción, desmotivación y tensión en el trabajador, además condiciones de insalubridad y de riesgo, y finalmente los costos que generan los accidentes sean estos directos, indirectos, tangibles e intangible.

La contribución que puede entregar este tipo de gestión a los objetivos estratégicos e intereses empresariales, puede llegar a ser extremadamente fructífera, dado que se inicia con la mejora de los procesos, procedimientos y conjuntamente las condiciones mismas de trabajo, facilitando de manera directa e indirecta a que los trabajadores contribuyan con la eficiencia de la productividad, disminuyendo entre los aspectos más importantes los tiempos perdidos, reparaciones en productos, tiempos extra, costos de supervisión, costos médicos y costos derivados de multas e incumplimientos con acuerdos y legislaciones laborales.

1.2.3. Justificación Social

Existe una relación evidentemente directa entre el bienestar laboral y la productividad, es claro entonces, que para permanecer en el mercado en un mundo tan globalizado como el de hoy y crear ventajas competitivas, es necesario asumir responsabilidades en el campo de la seguridad y salud ocupacional; las empresas ahora reconocen que para obtener lo mejor de sus empleados y aumentar su motivación es necesario mantener condiciones de seguridad y salud óptimas en los centros de trabajo, las mismas que en muchas ocasiones sobrepasan a las exigencias legales.

Bajo estas condiciones, el mismo trabajador con sus empleadores entrarán en un contexto proactivo que se enfoque en la creación de hábitos y buenas prácticas de prevención de accidentes, incidentes y enfermedades laborales, contribuyendo en conjunto con la consecución de los objetivos de la empresa, puesto que las pérdidas generadas por accidentes o enfermedades ocupacionales, así como trastornos en la salud emocionales o mentales ocasionados por razones laborales de los individuos, pueden resultar sumamente costosas y complejas e incluso sacar del mercado a una institución. Significa entonces que solo las personas saludables e identificadas con los objetivos empresariales pueden construir organizaciones también saludables que puedan pervivir.

Los expertos analistas, han afirmado algunos indicadores para que el sistema de gestión pueda desarrollarse en un lugar con buenas condiciones para laborar y entre ellas están: aumentar el nivel de confianza en la organización, haciendo recomendaciones específicas para optimar el lugar de trabajo; activando las clave de desempeño para comprender las metas y las experiencias de los colaboradores con esto se aumenta la responsabilidad y sentido de pertenencia con el sistema de gestión y evaluando los datos, midiendo y comparando la experiencia del talento humano y el impacto de los programas y prácticas que existen en la cultura organizacional.(Great Place to Work®, 2013)

1.2.4. Justificación Económica

Tomando en consideración lo publicado por las estadísticas actuales, se puede decir que en el caso de la República del Ecuador al hacer referencia de la implementación de un Sistema de Gestión de Salud y Seguridad Ocupacional versus a no hacerlo y tener pérdidas por accidentes de trabajo, se estima que los costos pueden llegar a tener una relación de 1 a 4 y hasta 50 dólares por cada dólar invertido en producción. Una de las últimas estadísticas del INEC (2012) refleja que en la República del Ecuador la población asegurada es de 1.284.485, y el número de accidentes registrado fue de 2.120, con una tasa de accidentabilidad de 0.18% (como puede verse en la tabla No.12, esta información es trascendental en el sentido que, las principales leyes del país en el ámbito de la seguridad y salud laboral se están aplicando y se están tomando correctivo para que sigan disminuyendo las estadísticas actuales.(INEC, 2012).

Al comparar el Modelo Ecuador, con otros modelos que buscan implementar los sistemas de seguridad y salud ocupacional, se puede observar que sólo en la Gestión Técnica el Modelo Norsok S-006, perteneciente a Noruega, tiene mayor relevancia (ver Anexos 4, 5, 6 y 7), sin embargo, el Modelo Ecuador

puede superar a dicho modelo en la gestión ambiental, seguridad industrial y salud ocupacional que deben cumplir los contratistas de la industria, así como los criterios su evaluación.

De la misma manera, y observando los resultados de las comparativas analizado y comparado del Retorno del mercado de valores (ver Anexos 1), se nota un aumento del 6% en comparación con otras que no lo aplican y son consideradas “mejores empresas” (ver Anexo 2), puesto que generan un retorno 3 veces (+366%) superior al manejado con anterioridad y considerándolo como un excelente lugar para laboral, asimismo, los índices del Trust Index (ver Anexo 3), aumentan considerablemente y suben 12 veces más las ganancias.

Al implementar y certificar el sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, se está optimizando continuamente las condiciones de trabajo, con ello, se mejora la imagen empresarial, aumenta la competitividad, se avanza en el posicionamiento de la organización, se garantiza el cumplimiento de los requisitos legales y estas condiciones aumentan los ingresos económicos a la empresa.

1.2.5. Justificación Política

En relación a la justificación política se puede decir que, todo tratado internacional es considerado como aquellos acuerdos entre dos o más sujetos de derecho internacional o dicho de otra manera un lato sensu, que por los mismos acuerdos se crean obligaciones conforme al derecho internacional y; partiendo de la Pirámide de Kelsen, teoría que establece un orden de prelación de las normas jurídicas en el momento de su aplicación, y partiendo de lo antes escrito, queda claro que los tratados internacionales y en este caso los aceptados en la Comunidad Andina de Naciones, se arreglarán según las Constituciones de cada país y no dándoles superioridad, respetando la soberanía de cada pueblo y los derechos humanos, la cual es la base

trascendental; dándole sentido humanístico a los tratados en pro del ser humano y por ende de la sociedad.(Palacios, 2009)



Figura 5. Pirámide Jurídica de Kelsen, adaptada a la realidad de República del Ecuador.
Elaboración: Las Autoras (2013)

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Analizar comparativamente las leyes de la Comunidad Andina (República de Colombia, República del Ecuador, República del Perú y Estado Plurinacional de Bolivia) y el sistema de gestión de seguridad y salud Modelo Ecuador.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar las leyes que rigen la Comunidad Andina de manera sistemática, comparándolas con los requisitos que conforman el sistema de gestión Modelo Ecuador.

Evaluar el nivel de cumplimiento que otorgan las leyes que rigen en cada país que conforman la Comunidad Andina, respecto al Modelo Ecuador.

Determinar los requisitos del sistema de gestión Modelo Ecuador en las leyes generales y específicas de la Comunidad Andina

1.4. METODOLOGÍA

Según Fidias (1999):

La investigación efectuada es del tipo explicativa, puesto que se encarga de buscar el porqué de los hechos mediante el establecimiento de relaciones causa-efecto. En este sentido, los estudios explicativos pueden ocuparse tanto de la determinación de las causas (investigación postfacto), como de los efectos (investigación experimental) Sus resultados y conclusiones constituyen el nivel más profundo de conocimientos. Asimismo, la investigación explicativa intenta dar cuenta de un aspecto de la realidad, explicando su significatividad dentro de una teoría de referencia, a la luz de leyes o generalizaciones que dan cuenta de hechos o fenómenos que se producen en determinadas condiciones. (p.20)

Asimismo, Sabino(1992) expresa que:

Para cumplir con los objetivos de la presente indagación se recurrió de manera formal a la investigación descriptiva ya que permite al investigador reunir información de las variables objetos de estudio, relacionarlas y que los resultados tienden a tener una aplicabilidad. (p.49)

Para la realización del estudio y evaluación de las Leyes de los Países que conforman la Comunidad Andina (República de Colombia, República del Ecuador, República del Perú y Estado Plurinacional de Bolivia) en relación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud “Modelo Ecuador”, se trabajará de acuerdo al siguiente procedimiento:

Considerando que los países que conforman la Comunidad Andina cuentan con diferentes constituciones y legislaciones, se inicia con un estudio exploratorio en base a la búsqueda, recopilación, identificación, análisis y clasificación de las leyes de cada país que tengan alguna relación con los requerimientos del sistema de gestión que propone el “Modelo Ecuador”.

Una vez realizado el estudio exploratorio se continúa con un estudio descriptivo, en torno a las legislaciones de cada país indicando en este las interrelaciones, características e influencias importantes respecto a los requerimientos, antes indicados y finaliza con un estudio explicativo del objetivo de la presente Investigación.

Asimismo, se utilizó la aplicabilidad del sistema Cross national del método comparado, el cual según Cais (2010),

Es un tipo de análisis de semejanzas y diferencias que posee un margen amplio de comparaciones posibles y permite apreciar relaciones entre variables, y estudiar consideraciones implícitas y explícitas que den cuenta si el mismo factor produce igual o diferentes efectos en los países estudiados (p.83).

Y que en el caso de esta indagación se efectúa entre los países pertenecientes a la CAN en relación al Modelo Ecuador.

1.5. MARCO TEÓRICO

1.5.1. Historia de la Seguridad y Salud de los Países de la Comunidad Andina de Naciones

1.5.1.1. Breve Reseña Histórica de la Seguridad y Salud Laboral

En el siglo XVII, las principales actividades que desarrollaba el hombre eran labores artesanales, cría de animales y agricultura, por lo tanto, no existían estructuras industriales; a pesar de la poca división de trabajo, se producían accidentes fatales y un sinnúmero de mutilaciones y enfermedades, alcanzando altos niveles para la época, los cuales eran atribuidos al designio de la providencia divina.

Con el tiempo, la revolución industrial trajo muchos beneficios sociales, sin embargo, se vio la necesidad de organizar la seguridad en los centros laborales, puesto que, el uso de la fuerza del vapor de agua y la mecanización de la industria ocasionaron un aumento de la mano de obra en las hiladoras y los telares mecánicos lo que produjo un incremento considerable de accidentes y enfermedades. En el año 1871 el 50% de los trabajadores moría antes de cumplir los 20 años de edad debido a las pésimas condiciones de trabajo.(Ortiz, 2010)

En los Estados Unidos de América las fabricas se encontraban en rápida y significativa expansión, al mismo tiempo se incrementaban los accidentes laborales. En 1867, comienzan a prestar servicio en Massachusetts los inspectores industriales o fabriles. En 1877 se promulga la primera Ley que obliga resguardar toda maquinaria peligrosa. Posteriormente, se realizan esfuerzos para establecer responsabilidades económicas al respecto. En 1883 se pone la primera piedra de la seguridad industrial moderna cuando en París se establece una firma que asesora a los industriales. Pero es en este siglo que el tema de la seguridad en el trabajo alcanza su máxima expresión al crearse la

Asociación Internacional de Protección de los Trabajadores. Hoy en día, la OIT, Oficina Internacional del Trabajo, constituye el organismo rector y guardián de los principios e inquietudes referente a la seguridad del trabajador. (Rosero, 2009)

1.5.1.2. Historia de la Legislación del Estado Plurinacional de Bolivia

1.5.1.2.1. Época Precolombina:

Según el Diagnóstico Situacional en Seguridad y Salud en el Trabajo (Instituto Salud y Trabajo, 2011), en la época precolombina se desarrollaron los:

- a) Los Aymaras: Los atisbos de la Seguridad Social en esta etapa están plasmados en la “Jatha” la tierra común de trabajo obligatorio, el usufructo colectivo, sentido económico al que iba ligado un ideal religioso de supervivencia.
- b) El Incario: Los soberanos del Cuzco velaban por impedir que los trabajadores sobrepasaran los límites de sus fuerzas, tenían en cuenta la edad, sexo, constitución física y naturaleza del trabajo. Para los trabajos penosos se estableció un turno. Se daba un trabajo obligado para los hombres aptos de 25 a 50 años. (Instituto Salud y Trabajo, 2011)

1.5.1.2.2. Época Colonial

Durante esta época, hubo una febril actividad de búsqueda de metales y piedras preciosas, el sistema de la mita consistía en el establecimiento de un servicio personal obligatorio por turno; se comprende que el exagerado esfuerzo físico a que eran sometidos los hombres sumado a las pésimas condiciones alimenticias dieron lugar a enfermedades respiratorias, como la silicosis y tuberculosis. En el siglo XIX, las primeras medidas de protección

social se iniciaron a partir de 1825 con el dictamen de las leyes de protección a la niñez, la mujer y los ancianos en el mandato del Libertador Simón Bolívar, asimismo, en 1831 se establece el derecho a la jubilación de los empleados que en el ejercicio de sus funciones hubiesen adquiridos sordera o ceguera, con goce de salario íntegro. (Instituto Salud y Trabajo , 2011)

1.5.1.2.3. De 1905 a 1940

Entre las medidas de orden están: pensión de retiro para maestros, empleados judiciales, descanso dominical, establecimiento de un servicio médico permanente y botica sin recargo alguno a las empresas mineras; se estableció el sistema de inspecciones higiénicas y de sanidad, se definen los conceptos básicos de enfermedades profesionales, accidente de trabajo, incapacidad, resarcir económicamente a los trabajadores enfermos y accidentados. Determina la obligatoriedad de los exámenes médicos a trabajadores y establece reglas de higiene y seguridad industrial. Se dicta la Ley de implementación del Ahorro obrero obligatorio. Se decreta lo concerniente a los aparatos y mecanismos para evitar accidentes de trabajos, entre otras. En los años de 1930 a 1940, se organiza y crea la caja de seguro y ahorro obrero, se crea el ministerio del trabajo y previsión social. Se promulga la ley general del trabajo.(Instituto Salud y Trabajo , 2011)

1.5.1.2.4. Década 1959 a 1970

Se decreta el reglamento básico de higiene y seguridad industrial, se crea el departamento de rehabilitación y evaluación de incapacidades, igualmente es creado el Instituto Nacional de Salud Ocupacional. Se incorporan nuevas especialidades al servicio médico laboral, como la oftalmología, neurología, otorrinolaringología y cardiología. Se crea el Instituto Boliviano de Seguridad Social.(Instituto Salud y Trabajo , 2011)

1.5.1.2.5. De los años 80 a 2010

El Instituto Nacional de la Salud Ocupacional (INSO) y la Caja Nacional de Salud (CNS), participan en el proceso de diagnóstico de la Seguridad Social Estado Plurinacional de Boliviana, especialmente en los aspectos profesionales. Se genera una fuerte tendencia a la discusión sobre los sistemas públicos y privados del seguro social de largo plazo tomando en consideración la cotización, prestación, régimen financiero y administración. Se promulga la nueva ley de pensiones. Así como también, aparecen las nuevas propuestas laborales por la nueva constitución política del estado y la visión del gobierno actual. Se viene revisando el anteproyecto de la ley general de seguridad y salud en el trabajo y el proyecto de ley de extensión de cobertura de seguridad social a corto plazo.(Instituto Salud y Trabajo , 2011)

Situación Actual del Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional en el Estado Plurinacional de Bolivia

En el año 2013, se han realizado 2190 Inspecciones Técnicas a través de las Jefaturas Departamentales y Regionales, 1242 re inspecciones técnicas y 2000 inspecciones laborales; logrando que el 40% de las empresas infractoras cumplan con la normativa laboral.

Asimismo, se han logrado realizar la conformación de 236 Comités Mixto donde se capacitó a 2180 trabajadores, empleadores a nivel nacional, con esto se logró que las empresas infractoras cumplan con la normativa laboral con servicios optimizados. Se Desarrollaron tres anteproyectos de Reglamentación a la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Sector Hidrocarburos, Servicios y Manufactura. Además se está implementando un modelo óptimo de prestación de servicios desconcentrados a nivel nacional que mejore la atención al usuario en general.

Se cuenta con una norma que permita incorporar al sector gremial de comerciantes minoristas y asociación de transporte libre al seguro social de

corto plazo (servicio de salud). De la misma manera, fomentar la organización de 50 organizaciones sindicales en empresas con más de 10 trabajadoras y trabajadores y la capacitación de 500 trabajadoras y trabajadores para promover la conformación de 50 nuevas organizaciones sindicales. (Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social, 2013).

1.5.1.3. Historia de la Legislación de la República de Colombia

1.5.1.3.1. Antecedentes

Fueron inexplorados hasta el siglo XX, los preceptos y conceptos relacionados con la protección del empleador, frente a los peligros y riesgos laborales y la legislación precedente. En 1904, sale la “Ley Uribe” sobre accidentalidad laboral y enfermedades profesionales llegando a ser la primera ley enfocada al tema de salud ocupacional en Colombia. Después fueron desarrollándose otras leyes, logrando así el fortalecimiento del amparo de los trabajadores frente a los peligros y riesgos de su trabajo y cuyo efecto tuvo una connotación importante en el desarrollo de la salud ocupacional en Colombia.(Lizarazoa, 2010)

1.5.1.3.2. Evolución

En Colombia en los últimos 30, la salud ocupacional han tenido relevancia en ámbitos como el industrial, el social, cultural, económico y legal. La legislación colombiana se renovó basándose en modelos europeos, en especial el alemán y el británico. El acercamiento precedente efectivo del gobierno al resguardo de la salud del trabajador fue la Ley 9 de 1979 en la cual destaca el artículo 81 que dice la salud de los trabajadores es una condición indispensable para el desarrollo socioeconómico del país; su preservación y conservación son actividades de interés social y sanitario en la que participarán el gobierno y los particulares.

En base a estos nuevos preceptos, se han desarrollado grandes avances, no solo enfocándose en el ámbito legal, sino en la conducta de empresas y trabajadores, lo cual repercute en una mejor calidad de vida; se creó el Sistema General de Riesgos Profesionales, con ello el enfoque de una cultura de prevención en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Nacen las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP), estas se enfocan en prevención, asesoría y evaluación de riesgos profesionales.(Lizarazoa, 2010)

Asimismo, Colombia ha desarrollado técnicas en base a disposiciones legales señaladas en el Sistema General de Riesgos Profesionales salvaguardando así a los trabajadores contrarrestando riesgos de enfermedades o accidentes protegiendo de impactos negativos en la salud física y mental de los trabajadores. Por otro lado la legislación colombiana ofrece garantías para la atención médica y psicosocial de los perjudicados, para lograr una pronta restitución a las tareas productivas y evadiendo excepciones o discriminaciones de tipo laboral.(Lizarazoa, 2010)

1.5.1.3.3. Situación actual

Casi el 99% de las industrias son microempresas (menos de 10 trabajadores), pequeñas (11-50 trabajadores) y medianas (51-200 trabajadores), estas generan el 63% del empleo y el 53% de la producción bruta del país. El alto nivel de informalidad de las micro y parte de las pequeñas empresas a nivel de toda la industria influye como se conduce la salud ocupacional en su interior. Según los datos de la Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo de Colombia, el 44% de los lugares de trabajo con menos de 50 empleados declararon llevar a cabo alguna clase de actividad en salud ocupacional. Actualmente, la mayoría de operaciones realizadas en los cultivos de flores se realizan de forma manual, y muy poco con la automatización. También sucede en otras actividades económicas, lo que ha determinado que el mayor índice de enfermedades profesionales son de tipo

osteomuscular de miembros superiores, como el síndrome del túnel del carpo, tendinitis, y epicondilitis, entre otras.

Ya que no se tienen datos más recientes puesto que el Ministerio prepara estos informes quinquenalmente, pero los informes de las ARPs indican que en 2008 un 30% de las enfermedades profesionales por se declararon desde el sector industrial manufacturero, un 17% desde el sector de actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler y un 15% desde el sector de agricultura, ganadería, caza y silvicultura.

Los trabajadores señalaron en la Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, a los componentes concernientes a condiciones ergonómicas, a continuación de los psicosociales, como los factores primordiales a los cuales están expuestos durante más de la mitad de la jornada laboral. Con respecto a las enfermedades profesionales, el Ministerio de Protección Social en el Decreto 2566 de 2009, determinó la lista de enfermedades profesionales completando lo señalado en el Sistema General de Riesgos Profesionales relacionado a salvaguarda de los trabajadores frente a los riesgos ocupacionales

Un significativo progreso en protección y prevención de las enfermedades profesionales constituye la política, puesto que permite alcanzar las medidas correctivas oportunas para prevenir nuevas alteraciones en la salud de los trabajadores. Con esta nueva política gubernamental, el progreso de la investigación en salud va a la misma presteza que el progreso de las tareas industriales. De igual manera, este precepto consiente más severidad y especificidad, valiendo como cimiento para el análisis de los vínculos causales entre los entornos del empleo y los problemas de salud que aquejan a los trabajadores.

Ya en el año 2008, el Decreto 2646 da una respuesta para la administración de los riesgos psicosociales y el estrés a los que se ven expuestos los trabajadores.

Otro ejemplo es la Ley 1010, que hace mención el acoso laboral, salvaguardando a los trabajadores en el interior de las empresas. Actualmente, Colombia demanda profesionales más idóneos y competentes para ejercer como consultores en salud ocupacional; profesionales como higienistas o ergónomos son cada vez más comunes en el medio laboral.(Lizarazoa, 2010)

1.5.1.4. Historia de la Legislación de la República del Ecuador

La República del Ecuador está marcada por una signado por una sucesión de abusos a los derechos humanos, desde la época colonial, las encomiendas, mitas y obrajes, se instauraron como formas de explotación humana; estas enriquecieron a unos pocos y sumieron en la pobreza e incluso acabaron con la vida, especialmente de poblaciones indígenas y afrodescendientes. Desde el nacimiento de la República en 1830 hasta finales del siglo XIX, la realidad se mantuvo relativamente igual. Entre los primeros registros de organización se pueden citar la conformación de la Sociedad de Sastres de Pichincha y la Sociedad de Carpinteros instaurada en Guayaquil, en el año 1896, que pedían reducir a 9 horas la jornada laboral.(Comité Permanente Intersindical de Defensa de los Derechos de los Trabajadores, 2011)

Los primeros núcleos de clase obrera aparecen en República del Ecuador solo a fines del siglo XIX e inicios del XX. Pero su precaria situación recordaba a la de los trabajadores de los países capitalistas centrales. Y también en República del Ecuador comenzaron las luchas por mejorar salarios, reducir jornadas y conquistar derechos laborales mínimos.

Con motivo del Centenario del Primer Grito de Independencia, el 10 de agosto de 1909 se realizó el Primer Congreso Obrero Ecuatoriano. En 1911, por

iniciativa de la Asociación de Abastecedores del Mercado de Guayaquil, se conmemoró, por primera vez, el 1º de Mayo, que los trabajadores ecuatorianos continuaron recordando en los siguientes años. El gobierno de Leónidas Plaza Gutiérrez, mediante decreto del 23 de abril de 1915, consagró “el Primero de Mayo de cada año, día feriado para los obreros del República del Ecuador”. Al año siguiente (1916), se decretó en el país la jornada de 8 horas, aunque fue sistemáticamente burlada. Hubo protestas, huelgas y reivindicaciones de la clase obrera ecuatoriana no solo para avanzar en la conquista de sus derechos, sino también para lograr el respeto y la generalización de la jornada de 8 horas. En Guayaquil, la huelga obrera convocada con estos propósitos fue reprimida el 15 de noviembre de 1922 con una escandalosa matanza de trabajadores.(Alarcon, 2013)

Reconociendo esa trayectoria de luchas del incipiente proletariado ecuatoriano, la Revolución Juliana de 1925, además de modernizar al Estado, institucionalizó la atención a las clases trabajadoras mediante la creación del Ministerio de Previsión Social y Trabajo, por decreto expedido por la primera Junta de Gobierno Plural; asimismo, la Caja de Pensiones, la expedición de las primeras leyes laborales e incluso la introducción del impuesto a la renta, del que fueron excluidas las clases asalariadas.

En 1928, el gobierno presidido por el Dr. Isidro Ayora expidió varias leyes de protección social, entre ellas la Ley de Desahucio del Trabajo, Jornada de Trabajo y Descanso Obligatorio, la Ley sobre el Contrato Individual de Trabajo, entre otras, leyes que de alguna manera orientaron al gobierno del Gral. Alberto Enríquez Gallo cuando éste creó el Código del Trabajo. Tras esos primeros esfuerzos, recién en 1938 se dictó el Código del Trabajo, que reconoció los principios fundamentales de protección a los trabajadores y las garantías básicas de sus derechos.(Enriquez, 2011)

En décadas posteriores se incorporaron nuevas instituciones y derechos para la protección a las clases trabajadoras de la República del Ecuador. Creció la

idea de que el desarrollo económico nunca sería suficiente sin crear condiciones de bienestar para la mayoría nacional. Sin embargo, la resistencia de las clases concentradoras del poder económico no logró revertir las herencias históricas de la marginación, la pobreza, la miseria, el desempleo, el subempleo, la difícil situación de los trabajadores ocupados y la escandalosa concentración de la riqueza en minorías dominantes.(Alarcon, 2013)

En el marco de una Constitución vigente, que tiene importantes avances en materia de derechos, y en el contexto de la reforma al Código de Trabajo, la organización de los trabajadores continúa su trabajo con una agenda social y política para conseguir mejoras en la vida de las y los trabajadores ecuatorianos.(Buchelli, 2013)

A través del Sistema de Auditoría de Riesgo al Trabajador (SART), se pretende obtener un mejor control de las obligaciones de las empresas en materia de seguridad y salud en el trabajo, así como, de la aplicación de la normativa nacional e internacional en la prevención de los riesgos laborales a los que están expuestos los trabajadores ecuatorianos. Así, desde hace más de cinco años el IESS preparó aprobó el marco legal y técnico referencial para la implementación de un sistema de auditoría acorde a los adelantos técnicos y científicos en seguridad y salud en el trabajo. El marco de referencia legal específico entonces, está dado por el IESS a través de la resolución CD No. 333 del consejo directivo del IESS, que contiene el reglamento para el sistema de auditoría de riesgos del trabajo.

El sistema de gestión comprende: la política empresarial en seguridad y salud; el diseño de la estrategia; la identificación y evaluación de los riesgos laborales; la participación de los trabajadores; los programas de prevención; la capacitación y adiestramiento; la investigación, análisis y reporte de accidentes y enfermedades profesionales; registros estadísticos; la prevención y combate contra incendios y desastres, entre otros.(Centro de Educacion Continua, 2011).

Según Vásquez L. y Ortega J. (2011), exponen que:

La administración clásica de la seguridad, ofreció un gran aporte; pensar en ella ha determinado entre otras cosas que: a) la seguridad y la salud no forman parte del verdadero cometido empresarial, el cual es ofrecer productos y/o servicios de calidad a un precio competitivo y obtener por ello un beneficio económico; b) se interpreta la prevención como una respuesta marginal y discrecional que depende únicamente de la buena voluntad y la solidaridad de los gerentes; c) sea asumida por obligación legal, d) se implante para obtener una certificación y d) exista un grado de frustración de los gestores de la prevención. (p.207)

Asimismo, los sistemas productivos usualmente han tenido como objetivo fundamental la rentabilidad, más que la seguridad y social en el trabajo, entendida en un sentido amplio (seguridad, higiene, ergonomía, medicina del trabajo), estas no han tenido mucha aceptación en las organizaciones; puesto que la actividad de prevenir es colocada en segundo plano debido a que no es considerada parte de la productividad.(Vasquez L. y Ortega, 2011)

1.5.1.5. Historia de la Legislación de la República del Perú

En República del Perú, la primera alusión a las enfermedades ocupacionales es de la etapa colonial haciendo correlación a los indígenas ligados a trabajar en las minas de donde, por intoxicación, pocos subsistían. No obstante, la era científica de la salud ocupacional habría permanecido hasta la etapa republicana cuando se encarga, en 1926, a la entonces Dirección de Salubridad del Ministerio de Fomento (aún no había el Ministerio de Salud) la vigilancia e inspección de higiene de todos los centros de trabajo. Y en 1957 se realizó el Primer Seminario Nacional de Salud Ocupacional. El programa de Salud Ocupacional en el República del Perú ha sido difundido como un proyecto sistémico encaminado hacia el cuidado y fomento de la salud del trabajador. La constitución política del República del Perú garantiza la salud de las personas en cualquier medio incluido el laboral, la seguridad y la salud en el trabajo, es una posición básica, para la seguridad social y el trabajo digno. En el año 1964 se dictó la primera Norma en materia preventiva fue el Decreto

Supremo 42-F que dio fundamento al Primer Reglamento en Seguridad Industrial.(Gastañaga, 2012)

El año 2001 se emprende la primera tentativa por decretar una medida de prevención de Riesgos laborales y salud en el trabajo, estableciendo una comisión multisectorial representada por el Ministerio de Trabajo y Promoción Social o su delegado, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Energía y Minas, el Ministerio de Pesquería, el Ministerio de Transportes, Comunicaciones, Vivienda y Construcción, el Ministerio de Agricultura, el Seguro Social de Salud – ESSALUD, dos delegados de los empleados, y dos delegados de los patrones, facultada de crear un proyecto de reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En el año 2005 se norma por Decreto Supremo 009-2005.TR el Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La Ley 28783, Publicada el 20 de Agosto del 2011, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, es adaptable a todos los medios económicos y de servicios; abarca a todos los contratantes y los empleadores bajo el régimen laboral de la actividad privada en toda la superficie nacional, contratistas y delegados del sector público, trabajadores de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del República del Perú, y trabajadores por responsabilidad propia.

1.5.2. Sistema Integrado de Seguridad y Salud “Modelo Ecuador”

Tomando en consideración lo expuesto por Jaramillo H. (2012), el cual expresa que:

Los inicios de los programas de seguridad y salud en el sitio de trabajo, aparecen a inicios de este siglo en respuesta a la necesidad de organizar la seguridad y salud siguiendo la legislación laboral de compensación a los trabajadores. Los Sistemas de seguridad y salud ocupacional nacen como una estrategia de prevención a mediados de la década de los años 80. El desastre de Bhopal ocurrido en Diciembre de 1984 en la India, es reconocido como el catalizador para haber llamado la atención de la necesidad de implementar la gestión de sistemas en procesos industriales². En los EEUU se comenzó a hablar

de programas de seguridad en los años 50 y 60, haciendo parte de los programas de ingeniería. En este país, la implementación de los primeros Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en la década de los 70's, permitió el decrecimiento del número de muertes laborales en el orden del 76% y el total de enfermedades y lesiones en el orden del 27%. (p. 6)

Esa realidad (Desastres de Bhopal), es reconocida como una alerta y de la necesidad de implementar la gestión de sistemas en procesos industriales, por ello en Norteamérica se comenzó a discutir de programas de seguridad y salud ocupacional en los años 50 y 60, haciendo parte de los programas de Ingeniería. De tal manera que, siendo República del Ecuador miembro de la Comunidad Andina de Naciones (CAN), tiene la obligación de cumplir con lo establecido en la Decisión 547, Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, y la Resolución 957, Reglamento de Aplicación; el cual establece, la obligatoriedad de contar con una Política de Prevención de Riesgos Laborales, además de las obligaciones y derechos de empleadores, trabajadores y personal vulnerable (objeto de protección personal), así como también de las sanciones que deberán aplicar los países miembros.

La génesis del caso ecuatoriano en referencia a la gestión de seguridad laboral y salud se inicia en el Cuerpo de Ingenieros del Ejército, el cual es la primera organización en certificar una institución de certificación de sistemas de gestión de la calidad, como parte de del Sistema de Gestión de OHSAS180001. En octubre del 2004 el Plan de Asesoría para la implantación del Sistema de Administración de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SASST) es declarado como un programa que se aplicará como un plan de asesoramiento dirigido a los empleadores y trabajadores cubiertos por el Seguro de Riesgos del Trabajo en el República del Ecuador(Arias H. , 2008)

Cabe destacar, que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social por medio de la Dirección Nacional del Seguro General de Riesgos del Trabajo, busca:

Adaptar y aplicar legalmente a la realidad nacional, el modelo establecido en este Reglamento de Aplicación del Instrumento Andino

CAN, por medio del SASST (Sistema de Administración de la Seguridad y Salud en el Trabajo) que a diferencia de lo que se cree, no es un estudio, ni un certificado, sino un Sistema de Gestión con sus respectivos componentes que tendrá un tiempo de implementación y su mantenimiento será por medio de las auditorías internas exigidas en este documento. (Gómez, (2011) p. 8)

En este sentido, el Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, se ha creado en base al “Modelo Ecuador”, que a su vez el creador de dicho modelo se le atribuye al Dr. PhD Luis Vásquez, reconocido docente e investigador del área de seguridad laboral, (ver Anexo 9); y en el cual el modelo, en su contexto se muestra como un sistema de gestión integral e integrado de Seguridad y Salud en el Trabajo que consta de cuatro elementos básicos y 25 subelementos,(como pueden observarse desde la figura 6 a la 9); dichos elementos se encuentran íntimamente relacionados entre sí, los mismos que por su estructura permiten ser medidos, evaluados y controlados, teniendo en cuenta que solo lo que se puede medir se puede mejorar.



Figura 6. Estructura del Modelo Ecuador - Gestión Administrativa

Fuente: Vásquez (2010)

Elaboración: Las Autoras (2013)

1.5.2.1. Gestión Administrativa

Tomando en consideración la figura anterior se puede afirmar que, la gestión administrativa engloba todos los elementos que permiten planificar, controlar y evaluar todos los restantes elementos y subelementos del sistema, constituye la herramienta de gobernabilidad del sistema en la que se pueden registrar y valorar todo el sistema de gestión, de todos los subelementos de la gestión administrativa dos constituyen los de mayor trascendencia: la asignación de los recursos que se den en la política y la planificación de la seguridad y salud; esta planeación nace del diagnóstico inicial o de la auditoria técnico legal que es un elemento de los procesos operativos del sistema.

Por lo cual su objetivo según Freire (2009), es el de “prevenir y controlar los fallos administrativos mediante el establecimiento de las responsabilidades en seguridad y salud de la Administración superior y su compromiso de su participación y liderazgo, así como el compromiso de participación de los trabajadores”. (p.35)



Figura 7. Estructura del Modelo Ecuador- Gestión Técnica

Fuente: Vásquez (2010)

Elaboración: Las Autoras (2013)

1.5.2.2. Gestión Técnica

Asimismo, la gestión Técnica permite identificar, medir, evaluar y controlar todos los factores de riesgos potenciales y reales presente en una empresa, comenzando con una identificación y evaluación inicial hasta llegar a la específica en función del nivel de riesgo calificado. Tiene una triada fundamental para su ejecución que consiste en:

- a) Método de evaluación certificado,
- b) Equipos de medición certificados y calibrados y
- c) Técnicos certificados.

Cada país tiene sus propios entes competentes para certificar técnicos, métodos y equipos, en ausencia de estos se debe recurrir a instituciones nacionales o extranjeras de reconocido prestigio y especialización en la materia. La gestión técnica es trascendente para los restantes elemento y subelementos del sistema de gestión propuesto

Según Freire (2009), el objetivo de dicha gestión es el de “prevenir y controlar los fallos técnicos, actuando sobre estas causas antes de que materialicen”. (p.39) Ahora bien, en todo proceso de gestión técnica se observará lo siguiente:

- a) Integrar el nivel ambiental y biológico
- b) Realizar la gestión técnica en todas las etapas del proceso de producción de bienes y servicios (entrada, transformación, salida).
- c) Incluir las seis categorías de factores de riesgo: físico, mecánico, no mecánico, químico, biológico, ergonómico y psicosocial.
- d) Incluir las actividades rutinarias y no rutinarias de todos los trabajadores (propios, tercerizados, contratistas, visitantes)
- e) Incluir las instalaciones de planta y complementarios.



Figura 8. Estructura del Modelo Ecuador- Gestión del Talento Humano

Fuente: Vásquez (2010)

Elaboración: Las Autoras (2013)

1.5.2.3. Gestión del Talento Humano

En referencia al elemento gestión del talento humano, se puede afirmar que tiene como objetivo el de desarrollar competencias en SSO en todos los niveles de la Organización y potenciar el compromiso como requisito para el éxito de la gestión en SSO. Esta gestión se basa en atender aspectos específicos como la selección de personal, la misma que se hará en base a evaluaciones individuales que incluyan los factores de riesgo a los que se expondrá el trabajador. Esta selección deberá garantizar la competencia física y mental del trabajador. Igualmente, se debe desarrollar un sistema de información interna y externa que permita dar a conocer al trabajador sus propios factores de riesgo en el trabajo y los de la Organización y, hacia el exterior, la gestión de salud y seguridad que desarrolla la empresa.(Arias H. , 2008). En relación al objetivo de la gestión es el de dar competencia en seguridad y salud a todos los niveles de la Organización, potenciar el compromiso e implicación como requisito de primer nivel en el éxito de la gestión en seguridad y salud.

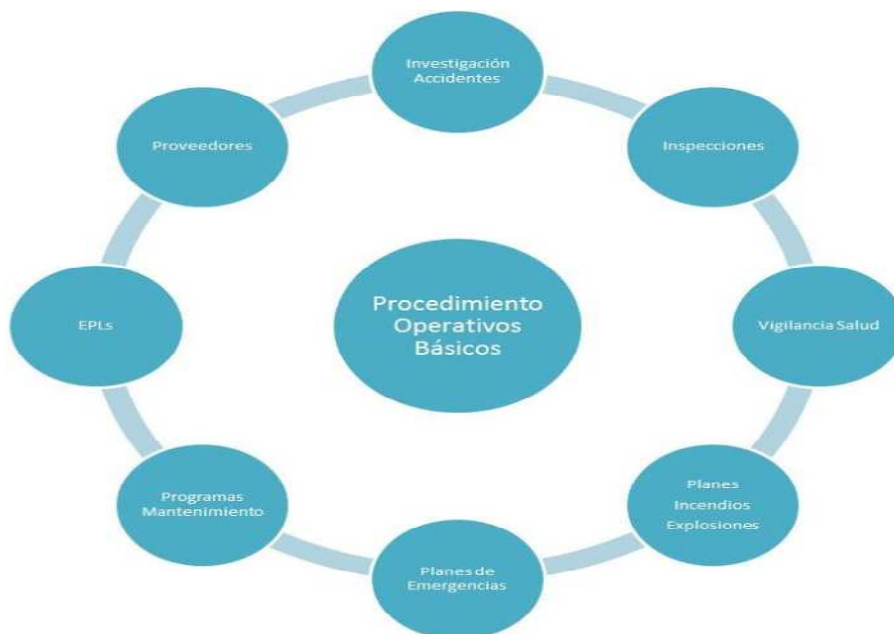


Figura 9. Estructura del Modelo Ecuador- Gestión de Procedimiento Operativo Básicos

Fuente. Vásquez (2010).

Elaboración: Las Autoras (2013)

1.5.2.4. Procesos Operativos Básicos

En alusión a los procesos operativos básicos, se puede decir que los principales objetivos de este procedimiento son: (Izurieta, 2009)

La determinación de las causas de accidentes, incidentes o enfermedades ocupacionales, determinación de las medidas correctoras para evitar su repetición, aprovechamiento de la experiencia para la prevención y el establecimiento de responsabilidades - Dentro de la investigación de enfermedades ocupacionales se deberá incluir criterios clínicos, criterios higiénicos epidemiológicos, criterios ocupacionales, criterios de laboratorio y criterios legales. La investigación deberá basarse en diagnósticos mixtos (lista de enfermedades y criterios de diagnósticos) Todo accidente que cause la baja de una jornada laboral tendrá que ser investigado de acuerdo a la normativa nacional vigente. (p.40)

Por los beneficios de la estructura de los elementos del sistema de gestión integral e integrado de Seguridad y Salud en el trabajo, se considera un sistema sumamente completo y compatible con los sistemas de calidad, ambiente y de seguridad, con los que actualmente se maneja la gestión de las

organizaciones como las normas ISO 9001, 14001, OHAS 18001, HACCP (Análisis de Control de Puntos Críticos), BPF (Buenas Prácticas de Manufactura), RI (Responsabilidad Integral), entre otros, por lo que la implementación de este sistema en una organización facilitaría obtener la certificación en cualquiera de los sistemas antes mencionados.

Con respecto al objetivo de la gestión, éste realizará diagnósticos del Sistema, desarrollando procesos operativos de mayor o menor profundidad. Ahora bien, la diferencia del sistema de gestión integral e integrado de Seguridad y Salud en el Trabajo Modelo Ecuador, con los demás sistemas es que no solo tiene como objetivo prevenir y controlar la siniestralidad, sino también tiene en cuenta los resultados en las mejoras de productividad y con esto, la mejora en la rentabilidad de la organización, mediante procesos de planificación, organización, implantación, verificación, control y mejoramiento continuo.

1.5.3. Directrices del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional del Modelo Ecuador.

Las directrices del Modelo Ecuador en el sistema de auditoría de diagnóstico propuesto, definen los requerimientos básicos para el desarrollo de un Sistema de gestión integrado en relación con la seguridad, y salud ocupacional. Estas directrices proveen un estándar para el SSO (Sistema de Gestión de Seguridad y Salud).

Los elementos del Sistema de Gestión del Modelo Ecuador se han ensamblado y se presentan en una secuencia tal que puedan ser aplicables al desarrollo del Sistema de gestión de SSO de las empresas, incorporando su propia política. El documento debe ser considerado como una "Guía de referencia", y expresa las recomendaciones que pueden ser cambiadas si el caso lo justifica y, que deben ser revisadas de ser posible periódicamente.

1.5.3.1. Fundamentos del Sistema Integrado de Seguridad y Salud “Modelo Ecuador”.

Según Arias H. (2008):

El Modelo Ecuador tiene los fundamentos de un modelo integral e integrado; es Integral al gestionar en los ámbitos biológico y ambiental las seis categorías de riesgo, incluyendo los factores ergonómicos y psicosociales. Implica a todos los niveles de la Organización, alta y media gerencia, supervisión, gestores, trabajadores incluyendo tercerizados, contratados y subcontratados. Interviene en todas las etapas de los procesos productivos. Se considera integrado puesto que, al definir responsabilidades en seguridad y salud a todos los niveles de la organización, considerando que únicamente se alcanza la sustentabilidad a partir de la participación total de trabajadores y supervisores y del liderazgo total de la gerencia. (p. 12)

Otro de los fundamentos del modelo, es la gestión del talento humano, que privilegia el recurso del conocimiento sustentado en los recursos humanos y la información de los procesos productivos. La interrelación entre personas e información permite desarrollar como objetivo la gestión del conocimiento a través

de la calificación del recurso humano para gestionar la información e implantar e integrar los métodos y herramientas técnicas actuales que deberán irse renovando y mejorando constantemente; por tanto “la gestión del talento humano considera a las personas como el elemento de mayor productividad; al conocimiento, como factor de competitividad y, a la participación como sinónimo de implicación”(OIT, 2011)

La importancia desde el punto de vista del Modelo Ecuadores estimar el control de pérdidas en la aplicación del modelo y que se traduce en jornadas de trabajo sin pérdidas e incremento de rendimiento por la gestión de riesgos. Los resultados se muestran con procedimientos estadísticos para relacionar y calcular el incremento de la productividad basándose en demostrar tendencias de normalidad biológica y ambiental a lo largo del tiempo.(Arias H. , 2008)

Se busca definir y establecer indicadores de seguridad y salud que midan el desempeño de la gestión. Los resultados de la prevención de riesgos se alcanzan con mayor eficacia y eficiencia al gestionar como un proceso las actividades y recursos. Los elementos del modelo se definen en función del tipo de empresa y, de la magnitud de sus riesgos.

1.5.4. Pirámide Jurídica de Hans Kelsen

En su intento de conferir al sistema jurídico una absoluta independencia y autosuficiencia, Hans Kelsen: (Duarte de Fex)

Defendió una visión positivista (o ius positivista), realizando un análisis del Derecho como un fenómeno autónomo de consideraciones ideológicas o morales, del cual excluyó cualquier idea de derecho natural, en el más riguroso sentido de la palabra, y restaurar la pureza del objeto, propio de esta ciencia, el derecho.(p.3)



Figura 10. Pirámide Jurídica de Kelsen, adaptada a la realidad de República del Ecuador.

Elaboración: Las Autoras (2013)

Partiendo de lo referido anteriormente, la Pirámide Jurídica de Kelsen, es un método jurídico estricto, mediante el cual su creador quiere eliminar toda influencia psicológica, sociológica y teológica en la construcción jurídica, y acotarla misión de la ciencia del derecho al estudio exclusivo de las formas

normativas posibles y a las conexiones esenciales entre las mismas. A través de la pirámide kelsiana, se categorizan las diferentes clases de normas; ubicándolas en una forma fácil en la cual se puede distinguir cuál de ellas predomina sobre las demás; como se puede notar en la Figura 4.(Ramos, 2011)

En consideración al estudio que se viene desarrollando, en relación a las leyes de la Comunidad Andina de Naciones y al Modelo Ecuador, se puede afirmar que según dicho método jurídico, establece que los tratados internacionales y en este caso los aceptados en la Comunidad Andina de Naciones, se arreglarán según las Constituciones de cada país y no dándoles superioridad, respetando la soberanía de cada pueblo y los derechos humanos.(Espinoza, 2009)

1.6. MARCO LEGAL

Tomando en consideración lo establecido por Kelsen, que la constitución es y será siempre el único y primer referente legal, de allí y según Enterría (2010) afirma que:

La Constitución, por una parte configura y ordena los poderes del Estado por ella construidos; por otra, establece los límites del ejercicio del poder y el ámbito de libertades y derechos fundamentales, así como los objetivos positivos y las prestaciones que el poder debe de cumplir en beneficios de la ciudad. (p.48)

Haciendo una revisión del enfoque general de las Constituciones Políticas de los países miembros de la CAN, en relación a la seguridad y salud ocupacional, se observa lo siguiente: en síntesis se puede distinguir que en su articulado aseguran el bienestar social, el buen vivir, el aseguramiento del acceso a salud y el derecho a un trabajo digno con seguridad industrial, higiene y salud ocupacional.

A continuación se observará en la siguiente tabla el articulado de las Constituciones de los países del CAN, donde se registran lo concerniente a la Seguridad y Salud Laboral:

Tabla 2. Constituciones en el ámbito de la seguridad y salud laboral de los países del CAN

Fuente: Cuadernos de Integración No.2, año 2002, p.42

Elaboración: Las Autoras (2013)

País	Constitución	Articulado
Estado Plurinacional de Bolivia	Constitución Política del Estado, (Reformulada en 1995)	7, 8, 156
Colombia	Constitución Política de Colombia 1991	25, 48, 49
República del Ecuador	Constitución Política de la República del Ecuador 1998	35, 36, 42, 50, 55
República del Perú	Constitución Política de 1993	1,2 inicial 7, 9 al 12, 22, 23, 58 y 59

Asimismo, la Comunidad Andina de Naciones, fue creada el 26 de mayo de 1969, mediante la suscripción del Acuerdo de Cartagena, el cual es el Tratado Constitutivo, en el mismo, se fijan los objetivos de integración andina, define su sistema institucional y establece los mecanismos y políticas que deben ser desarrollados por los órganos comunitarios, fue concebida como una comunidad de cuatro países que unidos con el objetivo de alcanzar juntos un desarrollo equilibrado, armónico y en condiciones de equidad entre sus miembros.

La Comunidad Andina de Naciones, está integrada por Estado Plurinacional de Bolivia, República de Colombia, República del Ecuador y República del Perú; cuenta también con países asociados como son: Chile, Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay, y países observadores: México y Panamá. El proceso integracionista andino, es sin duda alguna la experiencia jurídica más avanzada del continente y dentro del cual el Sistema Jurídico Andino: conformado por los países de la Comunidad Andina, gozan de un orden jurídico andino, el mismo que da la base jurídica a los gobiernos para adoptar normas comunitarias y políticas de interés común, siendo éstas de

cumplimiento obligatorio; estas leyes o normas comunitarias en la CAN, toman el nombre de “Decisiones”.

Cabe agregar que, Pico (2010), afirma que en general:

La norma comunitaria o decisiones, es el resultado de la voluntad unánime de los integrantes de la comunidad andina dotada de “identidad y autonomías propias”, con características especiales que la diferencian de la norma interna de cada uno de los Países Miembros.

Las normativas adoptadas por la Comunidad Andina de Naciones, prevalecen sobre las legislaciones nacionales aunque estas se opongan, adicionalmente generan derechos y obligaciones tanto para los gobiernos como para sus ciudadanos, que son exigibles ante las autoridades administrativas y judiciales de los Países Miembros. La CAN cuenta con un Tribunal de Justicia permanente que se encuentra disponible y brinda un acceso directo para cualquier ciudadano de un país miembro, que busque reivindicar sus derechos derivados del ordenamiento jurídico comunitario.(Mejia, 2011)

La Comunidad Andina de Naciones, al publicar la decisión 584 Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, sustituyendo a la decisión 547, considera el cumplimiento al artículo 1 del Acuerdo de Cartagena, el cual establece como uno de sus objetivos fundamentales; procurar el mejoramiento en el nivel de vida de los habitantes de la subregión, con la obtención de un trabajo decente, el mismo que debe garantizar la protección de la seguridad y la salud en el trabajo de todos sus colaboradores tanto aquellos que cuentan con una relación de dependencia directa como aquellos en relación indirecta como servicios de terceros.

Así como la CAN, una de las preocupaciones de la Organización Internacional del Trabajo, es la búsqueda de proveer un trabajo decente, definiendo como trabajo decente aquel que cuenta con todos los beneficios de ley como un salario digno, protección laboral, buenas condiciones biológicas y ambientales, atención en salud, entre otros. Según la Organización Internacional del Trabajo

(OIT) quienes inician con el concepto de trabajo decente en 1999, lo definen como aquel trabajo productivo en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad, en el cual los derechos son protegidos y cuenta con remuneración adecuada y protección social.

Del mismo modo se afirma que:(Instituto Sindical de Cooperación al Desarrollo, 2009)

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, aprobada en la Asamblea General de la Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948 señala que toda persona tiene los siguientes derechos: al trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias del trabajo, a la protección contra el desempleo, a igual salario por igual trabajo, a fundar un sindicato y afiliarse para la defensa de sus intereses, y a organizarse y negociar colectivamente.

Asimismo, el rol fundamental de las legislaciones de los diferentes países que conforman la CAN de acuerdo al Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el trabajo es buscar la protección de la salud de la población y garantizar buenas condiciones de trabajo, así como también de proveer la mayor protección al trabajador, teniendo en cuenta que la salud no solo debe entenderse como la ausencia de enfermedad o dolencia, sino más bien la existencia de un equilibrio físico, mental y social en el individuo, siendo ésta una condición necesaria para que las personas puedan trabajar y rendir eficientemente.

De igual manera, debe considerarse que los Riesgos Profesionales o del trabajo, u ocupacionales como: (Wordpress.com, 2012)

La posibilidad de ocurrencia de un evento en el ambiente de trabajo, de características negativas (produzca daño) y con consecuencia de diferente severidad; este evento puede ser generado por una condición de trabajo directa, indirecta o confluyente, capaz de desencadenar alguna perturbación en la salud o integridad física del trabajador como también daños materiales, equipos.

Dicho de otra manera, cualquier situación potencial de peligro directa o indirectamente al trabajo y que puede materializarse con el daño profesional.

A continuación se muestra en la figura posterior el Diagrama de Flujo para la gestión de riesgo, en el cual se muestran la sistematización del proceso para mitigar los riesgos.

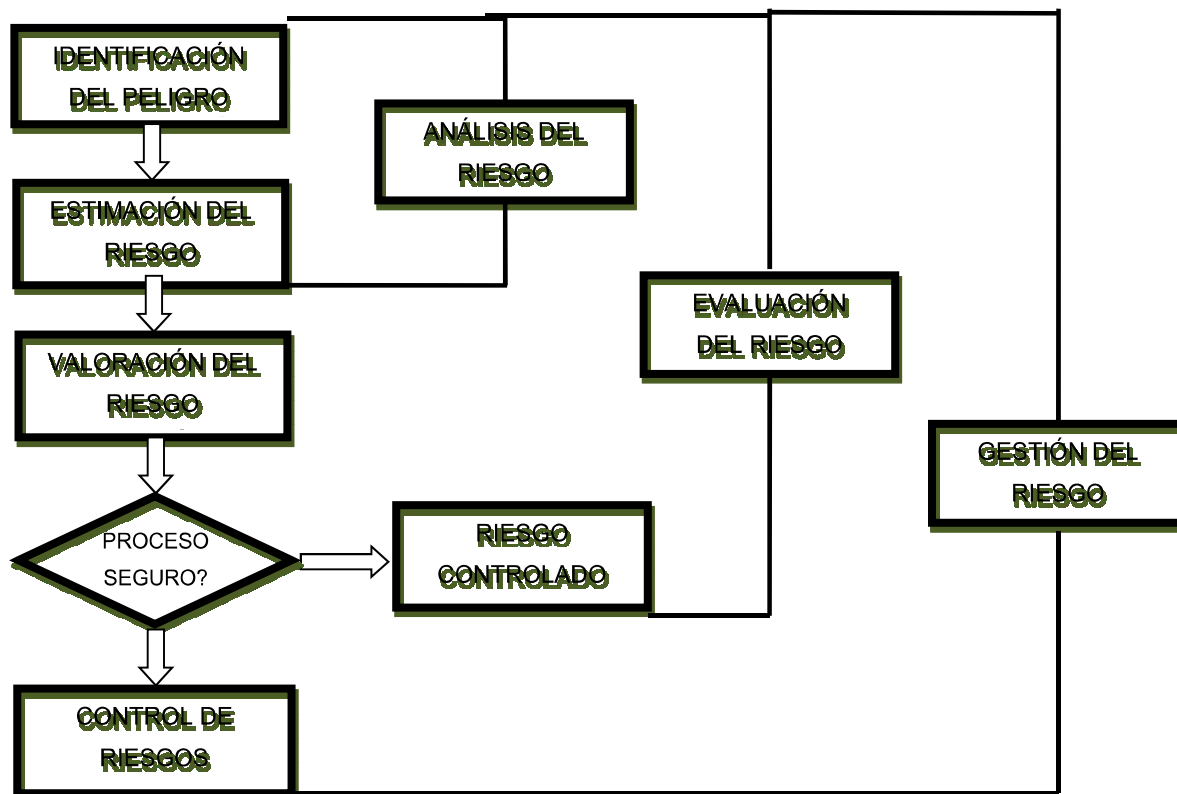


Figura 11. Diagrama de Flujo para gestión de riesgos

Fuente: (IsooTools, 2013)

Es necesario también, que los Organismos encargados de auditar el cumplimiento de las leyes en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo sean independientes y responsables con las funciones para las que fueron creadas, manejando con honestidad las leyes y requerimientos en todos los ámbitos a su alcance.

La Constitución de la OIT establece el principio de protección de los trabajadores respecto de las enfermedades y de los accidentes del trabajo. La OIT ha adoptado más de 40 normas que tratan específicamente de la seguridad y la salud en el trabajo, así como más de 40 repertorios de recomendaciones prácticas. Cerca de la mitad de los instrumentos de la OIT

tratan directa o indirectamente de cuestiones relativas a la seguridad y a la salud en el trabajo.

Entre ellas están:

Tabla 3. Convenios y Acuerdos de la OIT en relación a la Seguridad y Salud Ocupacional.

Fuente: (Organización Internacional del Trabajo, 2013)

Elaboración: Las Autoras (2013)

Denominación	Breve Contenido
Convenio sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores 1981,(num.155) Protocolo de 2002	El convenio prevé la adopción de una política nacional coherente sobre seguridad y salud en el trabajo, y acciones de los gobiernos y dentro de las empresas, para promover la seguridad y la salud en el trabajo, y mejorar las condiciones de trabajo. Esta política deberá ser desarrollada tomando en consideración las condiciones y las prácticas nacionales. El Protocolo exige el establecimiento y la revisión periódica de los requisitos y procedimientos para el registro y la notificación de los accidentes y las enfermedades en el trabajo, así como la publicación de las estadísticas anuales conexas
Convenio sobre los Servicios de Salud en el Trabajo, 1985, (num.161)	Este convenio prevé el establecimiento de servicios de salud en el ámbito de la empresa, a quienes se asignan funciones esencialmente preventivas y que son responsables de aconsejar al empleador, a los trabajadores y a sus representantes en la empresa acerca del mantenimiento de un ambiente de trabajo seguro y saludable.
Convenio sobre el Marco Operacional para la Seguridad y Salud en el Trabajo, 2006 (num. 187)	Este Convenio tiene por objeto promover una cultura de prevención en materia de seguridad y salud con vistas al logro progresivo de un medio de trabajo seguro y saludable. Exige que los Estados ratificantes desarrollen, en consulta con las organizaciones de empleadores y trabajadores más representativas, políticas, sistemas y programas nacionales de seguridad y salud en el trabajo. La política nacional debe elaborarse conforme a los principios establecidos en el artículo 4 del Convenio núm. 155 sobre la seguridad y salud de los trabajadores, 1951. A su vez, los sistemas y programas nacionales deben ser concebidos teniendo en cuenta los principios contemplados en los instrumentos pertinentes de la OIT, cuya lista figura en el anexo de la Recomendación núm. 197 sobre el marco promocional para la seguridad y la salud en el trabajo, 2006. Los sistemas nacionales deben suministrar la infraestructura necesaria para la implementación de políticas y programas nacionales de seguridad y salud en el trabajo, lo cual incluye la legislación, las autoridades o los órganos adecuados, los mecanismos de control, tales como sistemas de inspección y acuerdos a nivel de la empresa. Los programas nacionales deben incluir medidas de promoción de la seguridad y la salud en el trabajo con plazos vinculantes que permitan evaluar los progresos logrados.
Convenio sobre la Higiene (comercios y oficinas),1964 (num. 120)	Este instrumento tiene el objetivo de preservar la salud y el bienestar de los trabajadores empleados en establecimientos comerciales, establecimientos, instituciones y servicios administrativos en los cuales los trabajadores estén contratados, sobre todo para trabajos de oficina y otros servicios relacionados, a través de medidas de higiene elementales, respondiendo a los requisitos de bienestar en el lugar de trabajo.
Convenio sobre Seguridad y Salud en la Construcción, 1988 (núm. 167) -	El convenio dispone medidas técnicas detalladas de prevención y protección, teniéndose debidamente en cuenta los requisitos específicos de este sector. Estas medidas se relacionan con la seguridad en los lugares de trabajo, con las máquinas y los equipos utilizados, con el trabajo llevado a cabo en las alturas y con el trabajo

	realizado en aire comprimido.
Convenio sobre Seguridad y Salud en las Minas, 1995 (número 176) –	Este instrumento regula los diversos aspectos de la seguridad y la salud del trabajo en las minas, incluyendo la inspección, las herramientas especiales de trabajo y el equipo especial de protección de los trabajadores. También prescribe los requisitos relativos al rescate en las minas
Convenio sobre la Seguridad y la Salud en la Agricultura, 2001 (número 184) -	El Convenio tiene el objetivo de prevenir los accidentes y los daños para la salud que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo agrícola o forestal. Con este fin, el Convenio incluye medidas relativas a la seguridad de la maquinaria y a la ergonomía, al manejo y transporte de materiales, a la gestión racional de los productos químicos, al manejo de animales, a la protección contra los riesgos biológicos, y a los servicios de bienestar y alojamiento.
Convenio sobre el Cáncer Profesional, 1974 (número 139) -	El objetivo del Convenio es establecer requisitos básicos para proteger a los trabajadores contra los riesgos asociados con la exposición a radiaciones ionizantes. Las medidas de protección que han de tomarse, incluyen: el límite a la exposición del trabajador a las radiaciones ionizantes al nivel práctico más bajo, siguiendo los conocimientos técnicos disponibles en ese momento, y evitándose toda exposición innecesaria, así como el control del lugar de trabajo y de la salud de los trabajadores. El Convenio se refiere asimismo a los requisitos relativos a las situaciones de emergencia que pudieran presentarse.
Convenio sobre el Medio Ambiente de Trabajo (contaminación del aire, ruido y vibraciones), 1977 (número 148) -	El Convenio establece que, en la medida de lo posible, el ambiente de trabajo deberá estar libre de todo peligro debido a la contaminación del aire, al ruido o a las vibraciones. Para conseguir esto, deberán aplicarse, a las empresas o a los procesos, medidas técnicas, y cuando esto no fuera posible, en su lugar deberán adoptarse medidas complementarias respecto de la organización del trabajo.
Convenio sobre el Asbesto, 1986 (número 162) -	Apunta a prevenir los efectos perjudiciales para la salud de los trabajadores de la exposición al asbesto, indicando métodos razonables y factibles, y técnicas para reducir al mínimo la exposición al asbesto en el trabajo. Con miras a alcanzar este objetivo, el Convenio enumera algunas medidas detalladas que se basan esencialmente en la prevención y el control de riesgos de la salud ocasionados por la exposición laboral al asbesto, y en la protección de los trabajadores contra tales riesgos
Convenio sobre los Productos Químicos, 1990 (número 170) -	El Convenio establece la adopción y la aplicación de una política coherente en materia de seguridad en la utilización de productos químicos en el trabajo, que incluyen la producción, la manipulación, el almacenamiento y el transporte de productos químicos, así como la eliminación y el tratamiento de los desechos de productos químicos, la emisión de productos químicos resultante del trabajo y el mantenimiento, la reparación y la limpieza del equipo y de los recipientes utilizados para los productos químicos. Además, asigna responsabilidades específicas a los Estados proveedores y exportadores

1.6.1. Cuerpos Legales Asociados con la Salud y la Seguridad en Colombia, República del Ecuador, República del Perú y Estado Plurinacional de Bolivia

1.6.1.1. Legislación de Seguridad y Salud en el Trabajo de la República de Colombia.

En los últimos años, la legislación colombiana ha venido sufriendo una serie de cambios que la sitúan como una de las mejores de América Latina y a posicionarse como una Nación de proyección en la protección de los trabajadores; las Normas existentes se han vuelto más exigentes en los temas de control de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales, así como también en la exigencia del control de las actividades de alto riesgo.

En relación a lo expuesto, Torres(2013), expresa que:

Desde la Resolución 2400 de 1979 se han presentado una serie de Normas que permiten a los empleadores, a la Administración de Riesgos Profesionales (ARP) y a los Trabajadores relacionar la productividad – la calidad y la seguridad como un solo eslabón. No se puede concebir una productividad sin seguridad y no se pueden diseñar productos o servicios de calidad a costa de la salud e integridad de los trabajadores. Las mejoras en seguridad resultan en trabajadores comprometidos, pues al trabajar en las mejores condiciones laborales lo que se espera de ellos es el compromiso con un buen desempeño laboral.

Por lo anteriormente expresado se puede decir que, la legislación de dicho país está en constante búsqueda de normativas que controlen los accidentes de trabajo, la eliminación en lo posible de enfermedades profesionales así como también la eliminación de los riesgos en el trabajo.

En la tabla que a continuación se muestra, se especifican los documentos legales en el ámbito de la seguridad y salud ocupacional y su contenido esencia de la República de Colombia.

Tabla 4. Legislación Colombiana en materia de Seguridad y Salud Ocupacional

Fuente: Leyes, Decretos, Decisiones, Resoluciones

Elaboración: Las Autoras (2013)

Identificación	Contenido Esencial
Resolución 2013 de 1986 (COPASO)	Resuelve que todas las empresas e instituciones públicas o privadas que tengan a sus servicios 10 o más trabajadores, están obligadas a conformar, están obligadas a conformar un Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO).
Decreto 614 de 1984	Formula las Bases para la administración de la salud ocupacional en el País. Los cuales son el de responder por la ejecución del programa permanente de salud ocupacional en sitios de trabajo, asimismo establece que dichos programas deben funcionar en todo lugar de trabajo e indica que deben ser exclusivos y propios para la empresa en conjunto con otras organizaciones y contratado con una entidad que preste dichos servicios, reconocida por el ministerio de salud.
Resolución 1016 de 1989	Reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional, de tal manera que obliga a los patrones de velar por la salud y seguridad de los trabajadores, así como también de que los patrones deben responder por la ejecución del programa de salud ocupacional en los lugares de trabajo
Decreto Ley 1295 de 1994	Determina la organización y administración del Sistema general de Riesgos Profesionales, el cual establece el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.
Decreto 1832 de 1994	Creación de una Tabla de enfermedades, producidas por cuenta ajena o a consecuencia de las condiciones del trabajo laboral; se dividen en: manipulación de agentes químicos y polvos, manipulación de agentes químicos, vapores y gases, por radiaciones ionizantes, radiaciones infrarrojas, radiaciones ultravioletas, por estrés en el trabajo, otras enfermedades.

Decreto 1281 de 1994	Se definen las actividades de alto riesgo para la salud del trabajador y se modifican y señalan las condiciones, requisitos y beneficios del régimen de pensiones de los trabajadores que laboran en dichas actividades. Considerándose estos como: Trabajos en minería, Trabajos que impliquen la exposición a altas temperaturas, Trabajos con exposición a radiaciones ionizantes; Trabajos con exposición a sustancias comprobadamente cancerígenas; en la unidad administrativa especial de aeronáutica civil o la entidad que haga sus veces; en los Cuerpos de Bomberos; en el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario
Ley 776 de 2002	Dictan las normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.
Decreto 2800 de 2003 (Afiliación al SGRP de trabajadores independientes).	Reglamenta la afiliación de los trabajadores independientes, ampliando progresivamente la cobertura del Sistema General de Riesgos Profesionales, iniciando con quienes realizan contratos de carácter civil, comercial o administrativo con personas naturales o jurídicas, de tal manera que mejore las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores.
Resolución 2346 de 2007	Regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.
Resolución 3673 de 2008	Estableció el Reglamento Técnico de Trabajo Seguro en Alturas que aplica a todos los empleadores, empresas, contratistas, subcontratistas y trabajadores de todas las actividades económicas de los sectores formales e informales de la economía, que desarrollen trabajos en alturas con peligro de caídas. Para efectos de la aplicación de la norma se entiende por trabajo en alturas, toda labor o desplazamiento que se realice a 1,50 metros o más sobre un nivel inferior.
Resolución 1401 de 2007	Establece obligaciones y requisitos mínimos para realizar las investigaciones de incidentes y accidentes de trabajo
Resolución 2844 de 2007	Adopta las guías de atención integral de salud ocupacional basadas en las evidencias para: dolor lumbar, enfermedad discal, desordenes musculo-esqueléticos, hombro doloroso, neumoconiosis, hipoacusia neurosensorial.
Resolución 1013 de 2008	Adopta las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia para asma ocupacional, trabajadores expuestos a benceno, plaguicidas inhibidores de la colinesterasa,

	dermatitis de contacto y cáncer pulmonar relacionados con el trabajo.
Resolución 1956 de 2008	Adopta medidas en relación con el consumo de cigarrillo o de tabaco en el lugar de trabajo.
Ley 1010 de 2006	Adopta medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo
Decisión 584 de la CAN	Establece la definición de accidente de trabajo y enfermedad profesional, tomando en consideración que un accidente de trabajo: es todo suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo y que produce en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también Accidente de Trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, incluso fuera del lugar y horas de trabajo

1.6.1.1.1. Indicadores Laborales de la República de Colombia.

Tabla 5. Indicadores Laborales de la República de Colombia

Fuente: Banco Mundial, DANE

Elaboración: Las Autoras (2013)

Población Total	44.562.000
Población Económicamente Activa	18.365.000
Población Económicamente Activa Urbana	14.102.000
Población Económicamente Activa Rural	4.261.000
Total de Desempleo	14.1%

Haciendo un compendio de la Legislación colombiana, se puede apreciar que ha sufrido grandes transformaciones, se ha colocado exigente en temas de control en temas de (accidentes, enfermedades profesionales y riesgo), buscando nuevas normativas para la eliminación de enfermedades y riesgos profesionales.

1.6.1.2. Legislación de Seguridad y Salud en el Trabajo de la República del Ecuador.

Es conocido que la primera disposición legal de Seguridad y Salud Ocupacional con el rango constitucional en República del Ecuador, fue emulada en el año de 1929, en el Título XIII de la Parte Segunda, Artículo 131, numeral 18, que trata de las garantías fundamentales de los ciudadanos ecuatorianos, y que textualmente versa así; la protección del trabajo y su libertad:(Salazar, 2012)

- A nadie se le puede exigir servicios no impuestos por la Ley.
- Los artesanos y jornaleros no serán obligados, en ningún caso, a trabajar sino en virtud de contrato.
- El Estado protegerá, especialmente, al obrero y al campesino, y legislará para que los principios de justicia se realicen en el orden de la vida económica, asegurando a todos un mínimo de bienestar, compatible con la dignidad humana.
- La ley fijará la jornada máxima de trabajo y la formal determinar los salarios mínimos, en relación, especialmente, con el coste de las subsistencias y con las condiciones y necesidades de las diversas regiones del país.
- También fijará el descanso semanal obligatorio y establecerá seguros sociales.
- La Ley reglamentará las condiciones de salubridad y seguridad que deben reunir los establecimientos industriales.
- Es obligatoria la indemnización de los accidentes del trabajo y se hará efectiva en la forma que las leyes determinen.
- El salario mínimo quedará exceptuado de embargo, compensación o descuento.
- La Ley regulará, especialmente, todo lo relativo al trabajo de las mujeres y de los niños

Ahora bien, según Salazar(2012); en el año 2008 la Asamblea Constituyente:

Le dio concepciones doctrinarias, afines al campo de la seguridad e higiene del trabajo y que son asumidas desde el campo conceptual que gira alrededor de lo que es el entorno laboral y ambientes saludables, por lo tanto cabe destacar que uno de los primordiales deberes del Estado es “garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular en referencia a la salud, la alimentación, la seguridad social. (p.24)

Según la Constitución Política de la República del Ecuador de 2008, capítulo sexto: Trabajo y Producción, Sección Tercera: Formas de Trabajo y su Retribución, en su artículo 326, reza que República del Ecuador se compromete al cumplimiento de los principios mencionados en los numerales 5 y 6 y a toda ley internacional vigente en Salud y Seguridad Ocupacional, como miembro de la Comunidad Andina; República del Ecuador tiene la obligatoriedad de cumplir con lo establecido en la decisión 547, Instrumento Andino de seguridad y salud en el trabajo y la resolución 957 Reglamento de Aplicación.

Mediante Resolución 333 el Reglamento de Aplicación de Auditorías de Riesgos del Trabajo del IESS, ha implementado un sistema de auditorías denominado SART (Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo) con su respectivo instructivo, adicional durante las 2 últimas décadas se ha mantenido vigente el Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo, Decreto Ejecutivo 2393 y la Resolución 741 Reglamento General del Seguro de Riesgos del Trabajo, que desde noviembre de 1986 ha constituido la base técnico legal de prevención de riesgos en el país.

El Código de Trabajo representa otro requisito legal obligatorio para todas las áreas productivas del país, el cual en su título IV de los riesgos del trabajo, establece definiciones, clasificación de enfermedades profesionales, indemnizaciones por accidentes y comisiones calificadoras de riesgos.

De la misma manera, se crea el Reglamento para Funcionamiento de Servicios Médicos de Empresa, el mismo obliga a la vigilancia y monitoreo médico,

psicológico y epidemiológico en las empresas. Adicionalmente en República del Ecuador, existen diferentes leyes y reglamentaciones específicas de acuerdo al tipo de industria como son:(Ministerio del Trabajo y Bienestar Social, 1978)

- ✓ Reglamento de Seguridad para la Construcción y Obras Públicas
- ✓ Reglamento de Seguridad del trabajo contra riesgos en Instalaciones de Energía Eléctrica
- ✓ Reglamento de seguridad e Higiene en Trabajos Portuarios
- ✓ Uso y Aplicación de Plaguicidas y Pesticidas
- ✓ Reglamento de Prevención de Incendios
- ✓ Normas para Aplicación del Reglamento del Seguro contra Incendios
- ✓ Ley de defensa contra incendios
- ✓ Convenio No. 121 de la OIT. Convenio relativo a las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

En este orden de ideas se puede afirmar que, según Salazar(2012), citando a la OIT expresa que:

El término legislación laboral significa la totalidad de leyes relativas en esta materia y demás instrumentos legales similares, adoptados por las autoridades para la administración de las leyes, las mismas que son muy numerosas y variadas, lo que ha llevado a que la mayoría de los países establezcan subdivisiones a este respecto y caso concreto se observa en nuestro país varias normativas afines a la legislación laboral en torno a la Seguridad y Salud Ocupacional.

De igual manera afirma Salazar (2012), que:

Hay que señalar que dentro de las subdivisiones que puedan darse y así como en el orden de los conceptos en que están basadas, se puede observar que no son las mismas de un país a otro y por ende a su interpretación por parte de los técnicos; puesto que ello difiere mucho desde el tratamiento y atención multidisciplinaria que corresponda, respecto a la seguridad y salud ocupacional en los centros laborales, tal como se hizo mención en función del concepto de salud de los trabajadores y salud ocupacional. En República del Ecuador forma parte

de convenios internacionales socio-laborales, disposiciones contempladas en la Constitución de la República y de manera fundamental expresas disposiciones plasmadas en: el Código del Trabajo, en el Capítulo V.; Ley de Amparo Laboral de la Mujer; Reglamento para la aplicación del Artículo 155 del Código de Trabajo; Decreto Ejecutivo 1487 sobre la determinación de los días de descanso obligatorio entre semana.; Reglamento para el Funcionamiento de los Servicios Médicos de Empresas; Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento de Medio ; Ambiente de Trabajo; Reglamento de Seguridad y Salud para la Construcción y Obras Públicas y el Procedimiento para Denuncia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades de Origen Laboral. (p.26)

En la siguiente tabla se mostrará la normativa legal actual de seguridad y salud de la República del Ecuador.

Tabla 6. Normativa Legal de Seguridad y Salud de la República del Ecuador.

Fuente: Constitución de la República del Ecuador, Instrumento Andino y su Reglamento, Código del Trabajo, Ley de Seguridad Social, Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y mejoramiento del medio ambiente de Trabajo (2393), Reglamento para el funcionamiento de Servicios Médicos de Empresa, Reglamentos específicos de Seguridad Minera, Seguridad para la Construcción y Obras Públicas, Seguridad contra riesgos en instalaciones de energía eléctrica.

Elaboración: Las Autoras (2013)

Denominación	Breve Contenido
Constitución Política de la República del Ecuador	Art.36.-...Velará especialmente por el respeto a los derechos laborales y reproductivos para el mejoramiento de sus condiciones de trabajo y el acceso a los sistemas de seguridad social, especialmente en el caso de la madre gestante y en periodo de lactancia, de la mujer trabajadora, la del sector informal, la del sector artesanal, la jefa de hogar y la que se encuentre en estado de viudez. Se prohíbe todo tipo de discriminación laboral contra la mujer.
Instrumento Andino Decisión 584	Los Países Miembros deberán propiciar el mejoramiento de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, a fin de prevenir daños en la integridad física y mental de los trabajadores, que sean consecuencia, guarden relación o sobrevengan durante el trabajo, definiéndose como uno de sus principales objetivos específicos, entre otros.
Reglamento del Instrumento Andino (957)	Los países miembro desarrollarán Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
Código del Trabajo	Art.42, numeral 2: Instalar las fábricas, talleres, oficinas y demás lugares de trabajo, sujetándose a las medidas de prevención, seguridad e higiene del trabajo y demás disposiciones legales y reglamentarias, tomando en consideración, además, las normas que precautelan el adecuado desplazamiento de las personas con discapacidad;
Ley de Seguridad Social	Art.3: 3.-Riesgos Cubiertos.-El Seguro General Obligatorio protegerá a sus afiliados obligados contra las contingencias que afecten su capacidad de trabajo y la obtención de un ingreso acorde con su actividad habitual, en casos de: a. Enfermedad; b. Maternidad; c. Riesgos del trabajo; d. Vejez, muerte, e invalidez, que incluye discapacidad; y, e. Cesantía.

Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y mejoramiento del medio ambiente de Trabajo (2393)	Art. 1.- Ámbito de Aplicación. - Las disposiciones del presente Reglamento se aplicarán a toda actividad laboral y en todo centro de trabajo, teniendo como objetivo la prevención, disminución o eliminación de los riesgos del trabajo y el mejoramiento del medio ambiente de trabajo.
Reglamento para el funcionamiento de Servicios Médicos de Empresa.	Art. 3.- Para llegar a una efectiva protección de la salud, el Servicio Médico de Empresas cumplirá las funciones de prevención y fomento de la salud de sus trabajadores dentro de los locales laborales, evitando los daños que pudieren ocurrir por los riesgos comunes y específicos de las actividades que desempeñan, procurando en todo caso la adaptación científica del hombre al trabajo y viceversa.
Reglamentos específicos de Seguridad Minera,	Art. 2.- Objeto. - El presente Reglamento tiene por objeto establecer normas para la aplicación de la Ley de Minería, a fin de proteger la vida y salud del recurso humano minero. Para el efecto, deberán observarse fundamentalmente procedimientos de seguridad y capacitación; y, se aprovecharán experiencias prácticas y técnicas actualizadas que coadyuven al mejoramiento en la producción; a la protección de los trabajos mineros y a la conservación de la maquinaria empleada en los mismos y sus instalaciones, evitando además, riesgos de accidentes y enfermedades profesionales. De igual modo, se propenderá a establecer campamentos que ofrezcan condiciones adecuadas de higiene y comodidad, para el personal que desarrolle actividades mineras.
Seguridad para la Construcción y Obras Públicas	Art. 3.- Los empleadores del sector de la construcción, para la aplicación efectiva de la seguridad y salud en el trabajo deberán...Identificar y evaluar los riesgos, en forma inicial y periódicamente, con la finalidad de planificar adecuadamente las acciones preventivas; c) Combatir y controlar los riesgos en su origen, en el medio de transmisión y en el trabajador, privilegiando el control colectivo al individual. En caso de que las medidas de prevención colectivas resulten insuficientes, el empleador deberá proporcionar, sin costo alguno para el trabajador, las ropas y los equipos de protección individual adecuados; entre otros.
Seguridad contra riesgos en instalaciones de energía eléctrica.	Art. 11 Numeral 1.- Toda persona que intervenga en operación y mantenimiento de instalaciones eléctricas, debe...El personal que realice trabajos en instalaciones eléctricas dispondrá: a) De un medio que asegure una eficaz comunicación con el centro de maniobras; y, b) De vehículo de transporte diseñado de manera que los materiales, equipos y herramientas vayan separados del personal, el cual debe viajar cómodamente sentado dentro de una cabina. 4.- Se colocarán barreras protectoras o cualquier medio de señalización eficiente que delimite o indique el lugar de trabajo en forma clara y completamente visible; 5.- Si se interviene en instalaciones sin tensión, se dispondrá de esquemas de la instalación en los que se indique claramente los puntos de corte de la corriente; 6.- A efectos de seguridad las líneas aéreas montadas sobre los mismos postes o estructuras, en todo o en parte de su recorrido, se considerarán como de igual tensión a la de la más elevada; entre otras

1.6.1.2.1. Indicadores Laborales de la República del Ecuador

Tabla 7. Indicadores Laborales de la República del Ecuador

Fuente: (INEC, 2013)

Elaboración: Las Autoras

Población Total	15.223.680
Población Económicamente Activa	7.235.366
Población Económicamente Activa Urbana	3.659.000
Población Económicamente Activa Rural	1.832.000
Total de Desempleo	4.6%

En resumida cuenta la legislación ecuatoriana se ha propuesto mejorar las condiciones de los trabajadores referentes a Seguridad y Salud; desarrollar conciencia preventiva y hábitos de trabajo seguros en empleadores y trabajadores, disminuir las lesiones y daños a la salud provocados por el trabajo y mejorar la productividad en base a la gestión empresarial con visión preventiva.

Especial atención dentro de la legislación ecuatoriana, se encuentra la Resolución CD 390 , la cual armoniza las normas legales vigentes, amplían la cobertura y beneficio del seguro, sistematiza y el proceso de concesión de prestaciones y los servicios de prevención, establece procesos de prevención y de evaluación, actualiza el listado de enfermedades profesionales, define competencias y atribuciones de la Comisión Nacional de Prevención y de la Comisiones Valuadoras de Incapacidades e incorpora la participación activa de empleadores y trabajadores. (Andrade, 2012)

1.6.1.3. Legislación de Seguridad y Salud en el Trabajo de la República del Perú.

En relación a la legislación de la República del Perú según la Organización Internacional del Trabajo(2007)se puede afirmar que:

La actual Constitución no establece ningún artículo específico sobre seguridad y salud en el trabajo, a diferencia de la Constitución Política de 1979 que consagraba, en su artículo 47, “la responsabilidad del Estado de dictar medidas sobre higiene y seguridad en el trabajo que permita prevenir los riesgos profesionales y asegurar la salud y la integridad física y mental de los trabajadores. (p.19)

Sin embargo, en la regulación legislativa constitucional sí existen normas expresas, que hacen referencia a los artículos 7 y 9 de la Constitución, sobre el derecho a la protección de la salud y la responsabilidad del Estado para determinar una política nacional de salud; además de los artículos sobre la seguridad social (artículos 11 y 12) y el trabajo en condiciones dignas (Artículos 22 y 23).

Continuando con el mismo informe de la OIT (2007) se establece que:

El rol protagónico del Estado en la promoción del empleo, la salud y la seguridad (artículo 58º) y se garantiza la libertad de trabajo, de empresa, de comercio e industria, precisando que estos derechos no deben ejercerse en forma lesiva a la moral, a la salud o a la seguridad pública (artículo 59º). Esta normativa constitucional relativa al derecho a la salud constituye la base para el derecho de la seguridad y salud en el trabajo. Actualmente este derecho tiene un amparo constitucional genérico y no específico. Por tanto, su diseño normativo quedará en función de lo que establezcan las normas de la Constitución citadas y en función del marco de las normas internacionales. (p.20)

La Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo fue creada teniendo como objetivo principal promover una cultura de prevención de riesgos laborales en todo el República del Perú, para lograr esa meta, esta ley cuenta con el deber de prevención de los empleadores, así como el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes a través del diálogo social continuo, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia. Cabe destacar que el ente fiscalizador es el Ministerio de Trabajo y promoción del empleo.

Según el Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional en Minería, dentro de los Principios del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo se encuentran las siguientes normas: (Ministerio de Energía y Minas, 2010)

1. Asegurar un compromiso visible del empleador con la salud y seguridad de los trabajadores.
2. Lograr coherencia entre lo que se planifica y lo que se realiza.

3. Incentivar de modo preciso y efectivo al mejoramiento continuo, a través de una metodología que lo garantice.
4. Mejorar de modo significativo la autoestima y fomentar el trabajo en equipo a fin de incentivar la cooperación de los trabajadores.
5. Promover y fomentar mediante campañas de sensibilización la cultura de la prevención de los riesgos laborales para que toda la organización interiorice los conceptos de prevención y proactividad, promoviendo comportamientos seguros en el personal.
6. Promover las circunstancias para alentar una empatía del empleador hacia los trabajadores y viceversa.
7. Asegurar la existencia de medios de retroalimentación desde los trabajadores al empleador en seguridad y salud en el trabajo.
8. Establecer mecanismos efectivos de reconocimiento al personal proactivo interesado en el mejoramiento continuo de la seguridad y salud laboral.
9. Evaluar los principales riesgos que puedan ocasionar los mayores perjuicios a la salud y seguridad de los trabajadores, al empleador y otros.
10. Fomentar y respetar la participación de las organizaciones sindicales -o, en defecto de estas, la de los representantes de los trabajadores- en las decisiones sobre la seguridad y salud en el trabajo.

A continuación se presentan los Reglamentos y otras Leyes que soportan la Gestión de Seguridad y Salud:

Tabla 8. Leyes que soportan la gestión de Seguridad por Sectores

Fuente: (Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo, 2013)

Elaboración: Las Autoras (2013)

Sector	Legislación
Salud	Reglamento de la Ley N° 26790 Ley de modernización de la seguridad social en salud Publicado en el Diario Oficial El Peruano, 08 de setiembre de 1997 D.S. N° 009-97-SA

Construcción	Resolución Suprema 021-83-TR., Aprueban normas básicas de seguridad e higiene en obras de edificación. Publicado en el Diario Oficial El Peruano, 23 de Marzo de 1987.
	D.S No. 009-2006-TR Reglamento Seguridad y Salud en el Trabajo
	Ley No. 28806 Ley General de Inspección del Trabajo
	D.S. No. 019-2006-TR Reglamento de la Ley General de Inspección del Trabajo
	RS 021-83-TR Normas Básicas de Seguridad e Higiene en obras de Edificación
	D.S. No. 010-2009 Vivienda del 09-05-2009 Normas Técnicas de Edificación G-050 Seguridad durante la construcción
Minas	Reglamento de Seguridad e Higiene Minera. Publicado en el Diario Oficial El Peruano, 25 de julio de 2001. D.S. N° 046-2001-EM
	Ley N° 27474:
	Reglamento de la Ley de Formalización de la Pequeña Minería y la Minería Artesanal
Otras Leyes	Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
	Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo
	Decreto Supremo N° 009-2005-tr
Resoluciones Ministeriales y Directoriales	Resolución Ministerial No. 085-2013-TR: Aprueban el Sistema Simplificado de registro del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para MYPES
	Resolución Ministerial N° 050-2013-TR: Aprobar los formatos referenciales que contemplan la información mínima que deben contener los registros obligatorios del sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que como Anexo 1 forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
	Resolución Directoral No. 002-2013-MTPE/2/15: Protocolo para las actuaciones inspectivas de investigación en Actividades de Metalmecánica.
	Resolución Directoral No. 004. 2013-MTPE/2/15: Protocolo para las actuaciones inspectivas de investigación en Actividades de Panadería y Pastelería.

Por lo tanto, no existe una ley de prevención de riesgos laborales y la normativa vigente es reglamentaria y se encuentra dispersa por sectores de actividad productiva, careciendo de un enfoque común en relación a temas importantes. Un ejemplo, el caso de los comités de seguridad e higiene en el trabajo, denominación adoptada en el sector industria, no así en minería. En el primer caso, son obligatorias para todas las empresas con más de 50 trabajadores y su composición es paritaria, mientras que en minería no se

establece la paridad y participan dos representantes de los trabajadores. Es importante anotar, que en virtud del D.S. 007-2001-TR se creó la Comisión Multisectorial encargada de elaborar el Reglamento marco de seguridad y salud en el trabajo; dicha Comisión culminó la elaboración de un proyecto de Reglamento en febrero del 2005.

1.6.1.3.1. Indicadores Laborales de la República del Perú

Tabla 9. Indicadores Laborales de la República del Perú

Fuente: (Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo, 2012)

Elaboración: Las Autoras (2013)

Población Total	26.951.000
Población Económicamente Activa	15.950. 983
Población Económicamente Activa Urbana	8.553.000
Población Económicamente Activa Rural	3.134.000
Total PEA Desocupada	634.854

En dicha legislación se hace notar a grosso modo, la responsabilidad del Estado de dictar medidas sobre higiene y seguridad en el trabajo que permita prevenir los riesgos profesionales y asegurar la salud y la integridad física y mental de los trabajadores.

1.6.1.4. Legislación de Seguridad y Salud en el Trabajo del Estado Plurinacional de Estado Plurinacional de Bolivia.

Se observa que en la Constitución Política del Estado de Estado Plurinacional de Bolivia no hay una norma constitucional expresa en materia de seguridad y salud en el trabajo; sin embargo existen normas constitucionales similares a las de la República del Perú que permiten la tutela de este derecho humano fundamental en la Parte Tercera, Regímenes Especiales, Título Segundo, Régimen Social, Art. 158 I y II. En el Estado Plurinacional de Bolivia, la protección del trabajador está amparada por diferentes cuerpos legales que contemplan la Seguridad y Salud en el Trabajo, la Nueva Constitución Política del Estado, Ley General de Trabajo, la Ley General de Higiene, Seguridad

Ocupacional y Bienestar de 1979 y el Código de Seguridad Social son los principales documentos que soportan esta gestión.(Organización Internacional del Trabajo, 2007)

Cabe agregar que, dentro de la nueva Constitución Política del Estado, se consideran varios artículos, principios y condiciones relacionados de manera directa o indirecta con la Seguridad y Salud en el trabajo, en varios de sus artículos se aseguran el bienestar social, el buen vivir, el aseguramiento del acceso a salud y el derecho a un trabajo digno con seguridad industrial, higiene y salud ocupacional.

Asimismo, la Ley General del Trabajo, en varios de sus artículos constan premisas sobre Seguridad e Higiene en el Trabajo, asistencia médica y prestaciones en las empresas, también incluye títulos referentes a los Riesgos Profesionales, resarcimiento de daños e indemnizaciones por incapacidad ocasionada por accidentes o enfermedades laborales, así como los derechos y obligaciones entre empleadores, trabajadores y entes gestores de la Seguridad Social. Al mismo tiempo, la Ley General de Higiene, Seguridad Ocupacional y Bienestar, creada mediante Decreto de Ley No 16998 del 2 de agosto de 1979, debido a los altos índices de morbi-mortalidad y accidentabilidad registrados en el país, establece que:(Ley General de Higiene y Seguridad Ocupacional y Bienestar, 1979)

Los principios fundamentales de higiene, seguridad ocupacional y bienestar en el trabajo, buscando lograr un ambiente de trabajo sin riesgos para la salud del trabajador y la protección del medio ambiente en general. El cumplimiento y ejecución de esta ley queda a cargo de los Ministerios de Trabajo y Previsión Social y del Ministerio de Salud y Deportes, a través del Consejo Nacional de Higiene y Salud Ocupacional y Bienestar, la Dirección General de Higiene, Seguridad Ocupacional y Bienestar y el Instituto Nacional de Salud Ocupacional.

La Seguridad Social se encuentra soportada por la siguiente legislación:

Tabla 10. Legislación Peruana de la Seguridad Social

Fuente: Reglamento del Código de Seguridad Social, Código de Seguridad Social, Reglamento del Código de Seguridad Social, Ley 924, Reglamento de la Ley 924, Decretos Supremos 23176, 21637, 14643, 20991.

Elaboración: Las Autoras (2013)

Denominación	Breve Contenido
Código de Seguridad Social	Art. 1. Conjunto de normas que tiende a proteger la salud del capital humano del país, la continuidad de sus medios de subsistencia, la aplicación de medidas adecuadas para la rehabilitación de las personas inutilizadas y la concesión de los medios necesarios para el mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar.
Reglamento del Código de Seguridad Social	Art. 2. La aplicación de las normas de Seguridad Social se efectuara de acuerdo al Código y a este Reglamento que estatuyen los regímenes del Seguro Social Obligatorio, de las Asignaciones Familiares y de la Vivienda Popular, que tienen carácter obligatorio para todas las personas e instituciones comprendidas en su campo de aplicación
D.S. 5215 del 20-09-59	Establece en su anexo 1 la Lista de Enfermedades Profesionales, anexo 2 Lista Valorativa de lesiones que dan lugar a incapacidad permanente parcial, por accidente de trabajo o enfermedad profesional y Anexo 3 Código Nacional de Ramas de Actividad Económica
Racionalización de aportes D. L. 10173 de 128-03-72: D.L. 13214 de 24 -12-75	Instituye la Tabla Valorativa de Incapacidades y la Guía para las Mediciones de Pérdida de Movimiento y Anquilosis, instrumentos para la calificación de las incapacidades por causa laboral y con esto las rentas en los distintos casos de incapacidad laboral declarada o calificada institucionalmente.
D.L. 14643 de 03-06-77	Establece la política de seguridad social y el sistema Estado Plurinacional de Boliviano de seguridad.
D.S. 20991 de 01-08-85	Dispone el salario base para fines de cálculo de las prestaciones a largo plazo de invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales sea equivalente a la totalidad de los salarios que percibe el trabajador hasta el límite de tres veces al salario mínimo nacional y sobre los excedentes el 30%
Ley 924 de 15-04-97	Presentar toda documentación que constituya la base para la formulación, ejecución, evaluación y seguimiento del presupuesto.

D. S. 21637 de 25-06-87	Regula la administración de los regímenes del Sistema de Seguridad Social
Reglamento de la ley 924: Reglamentada por el DS 21637 de 25/06/1987	Uniformó los aportes laborales, patronales y estatales a la seguridad social. b) Reorganizó el Sistema de Seguridad Social (régimen de enfermedad, maternidad y riesgo profesionales a corto plazo, a cargo de las Cajas de Salud y régimen básico y complementario de invalidez, vejez, muerte y riesgo profesionales a largo plazo, a cargo de Fondos de Pensiones) y c) Traslado a los empleadores la responsabilidad de pago de las asignaciones familiares.
D.S. 23716 de Enero de 1994	Obligatoriedad del derecho a la seguridad social para todas las personas

1.6.1.4.1. Indicadores Laborales del Estado Plurinacional de Bolivia

Tabla 11. Indicadores Laborales del Estado Plurinacional de Bolivia

Fuente: (Instituto Nacional de Estadísticas, 2011)

Elaboración: Las Autoras (2013)

Población Total	9.012.000
Población Económicamente Activa	4.186.365
Población Económicamente Activa Urbana	2.223.000
Población Económicamente Activa Rural	1.171.000
Total de Desempleo	10.7%

En referencia a las clasificaciones anteriores, es necesario afirmar que:(Organización Internacional del Trabajo, 1996)

Las normas internacionales del trabajo son instrumentos jurídicos preparados por los mandantes de la OIT (gobiernos, empleadores y trabajadores) que establecen unos principios y unos derechos básicos en el trabajo. Las normas se dividen en convenios, que son tratados internacionales legalmente vinculantes que pueden ser ratificados por los Estados Miembros, o recomendaciones, que actúan como directrices no vinculantes

En ese mismo sentido se puede decir que, la República del Ecuador ha establecido 60 Convenios ratificados, de los cuales, 56 están en vigor, 4 han sido denunciados y 1 ha sido ratificado en los últimos 12 meses, así pues, en el ámbito de la seguridad y salud laboral se tienen los siguientes convenios: (Organización Internacional del Trabajo, 1996).

Tabla 12. Convenios Fundamentales, de Gobernanzas y Técnicos de la República del Ecuador.

Fuente: (Organización Internacional del Trabajo, 1996)

Elaboración: Las Autoras (2013)

Convenios Fundamentales		
C029	Convenio sobre el Trabajo Forzoso	1930. Numeral 29
C087	Convenio sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación	1948. Numeral 87
C098	Convenio sobre el derecho de sindicación y de negociación colectiva	1949. Numeral 98
C100	Convenio sobre Igualdad de Remuneración	1951. Numeral 100
C105	Convenio sobre la abolición del trabajo forzoso	1957. Numeral 105
C111	Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación)	1958. Numeral 111
C138	Convenio sobre la edad mínima	1973. Numeral 138
C182	Convenio sobre las peores formas de trabajo infantil	1992. Numeral 182
Convenios de Gobernanzas (Prioritarios)		
C081	Convenio sobre la inspección del trabajo	1947. Numeral 81
C122	Convenio sobre la política del empleo	1964. Numeral 122
C144	Convenio sobre la consulta tripartita	1976. Numeral 144
Convenios Técnicos		
C002	Convenio de desempleo	1919. Numeral 02
C011	Convenio sobre el derecho de asociación (Agricultura)	1921. Numeral 11
C024	Convenio sobre el seguro de enfermedad (Industria)	1927. Numeral 24
C026	Convenio sobre los métodos para la fijación del salarios mínimos	1928. Numeral 26
C045	Convenio sobre el trabajo subterráneo (Mujeres)	1935. Numeral 45
C077	Convenio sobre el examen médico de los menores (Industria)	1946. Numeral 77
C088	Convenio sobre el servicio del empleo	1948. Numeral 88
C095	Convenio sobre la protección del salario	1949. Numeral 95
C097	Convenio sobre los trabajadores migrantes (Revisado) Excluidos las disposiciones. Anexos I-III	1949. Numeral 97
C101	Convenio sobre las vacaciones pagadas (Agricultura)	1952. Numeral 101

C102	Convenio sobre la seguridad social (Norma mínima) Ha aceptado las partes III, V, VI, IX y X. La parte VI ya no es aplicable en virtud de la ratificación del Convenio núm. 121. En virtud de la ratificación del Convenio núm. 128 y de conformidad con su artículo 45, ciertas partes del presente Convenio cesan de aplicarse. La parte III ya no es aplicable en virtud de la ratificación del Convenio núm. 130	1952. Numeral 102
C103	Convenio sobre la protección de la maternidad (Revisado)	1952. Numeral 103
C106	Convenio sobre el descanso semanal (Comercio y Oficinas)	1957. Numeral 106
C110	Convenio sobre las plantaciones	1958. Numeral 110
C112	Convenio sobre la edad mínima (pescadores)	1959. Numeral 112
C113	Convenio sobre el examen médico de los pescadores	1959. Numeral 113
C114	Convenio sobre el contrato de enrolamiento de los pescadores	1959. Numeral 114
C115	Convenio sobre la protección contra las radiaciones	1960. Numeral 115
C116	Convenio sobre la revisión de los artículos finales	1961. Numeral 116
C117	Convenio sobre política social	1962. Numeral 117
C118	Convenio sobre la igualdad de trato	1962. Numeral 118
C119	Convenio sobre la protección de la maquinaria	1963. Numeral 119
C120	Convenio sobre la higiene (Comercio y Oficina)	1964. Numeral 120
C121	Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales	1964. Numeral 121
C123	Convenio sobre la edad mínima (Trabajo subterráneo)	1965. Numeral 123
C124	Convenio sobre el examen médico de los menores (Trabajo subterráneo)	1965. Numeral 124
C127	Convenio sobre el peso máximo	1967. Numeral 127
C128	Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobreviviente	1967. Numeral 128
C130	Convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad	1969. Numeral 130
C131	Convenio sobre la fijación de salarios mínimos	1970. Numeral 131
C136	Convenio sobre el benceno	1971. Numeral 136
C139	Convenio sobre el cáncer profesional	1974. Numeral 139
C141	Convenio sobre la organización de trabajadores rurales	1975. Numeral 141
C142	Convenio sobre el desarrollo de los recursos humanos	1975. Numeral 142
C148	Convenio sobre el medio ambiente de trabajo (Contaminación del aire, ruido y vibraciones)	1977. Numeral 148

C149	Convenio sobre el personal de enfermería	1977. Numeral 149
C152	Convenio sobre seguridad e higiene (Trabajos portuario)	1979. Numeral 152
C153	Convenio sobre duración del trabajo y periodos de descanso (Transporte por carretera)	1979. Numeral 153
C159	Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (Personas invalidas)	1983. Numeral 159

Ahora bien, los convenios internacionales en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, ratificados por los países de la Comunidad Andina de Países son:

Tabla 13. Convenios ratificados por los países de la CAN

Fuente: Organización Internacional del Trabajo

Elaboración: Las Autoras (2013)

Denominación	Descripción
C13	Sobre la Cerusa (Pintura), 1921
C18	Sobre en Enfermedades Profesionales, 1925
C27	Sobre Indicación del peso en los fardos transportados por barco, 1929
C28	Sobre protección de los cargadores de muelle contra los accidentes, 1929
C42	Sobre enfermedades profesionales (Rev.),1934
C62	Sobre las prescripciones de seguridad (edificación), 1937
C77	Sobre el examen médico de los menores (industria),1946
C78	Sobre el examen médico de los menores (no industriales),1946
C81	Sobre la inspección del trabajo, 1947
C115	Sobre la protección contra las radiaciones, 1960
C119	Sobre la protección de la maquinaria, 1963
C120	Sobre la higiene (comercio y oficina),1964
C121	Sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964
C127	Sobre el peso máximo, 1967
C133	Sobre alojamiento de la tripulación,1970
C134	Sobre la prevención de accidentes (gente de mar), 1970
C136	Sobre el benceno, 1971
C139	Sobre el cáncer profesional, 1974
C148	Sobre el medio ambiente de trabajo (contaminación del aire, ruido y vibraciones),1977
C149	Sobre personal de enfermería, 1977
C152	Sobre seguridad e higiene (trabajos portuarios), 1979
C155	Sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981
C161	Sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985
C162	Sobre el asbesto, 1986

C164	Sobre protección de la salud asistencia médica (gente de mar), 1987
C167	Sobre seguridad y salud en la construcción, 1988
C170	Sobre los productos químicos, 1990
C174	Sobre la prevención de accidentes industriales mayores, 1993
C176	Sobre seguridad y salud en las minas, 1995
C184	Sobre la seguridad y la salud en la agricultura, 2001

Tabla 14. Cuadro Comparativo de los convenios ratificados por países del CAN
Fuente: Organización Internacional del Trabajo
Elaboración: Las Autoras (2013)

Países	C 155	C 161	C 13	C 18	C 27	C 28	C 32	C 42	C 62	C 77	C 78	C 115	C 199	C 120	C 121	C 124	C 127	C 133	C 314	C 136	C 139	C 148	C 149	C 152	C 162	C 164	C 167	C 170	C 174	C 176	C 184	TOTAL	
Estado Plurinacional de Bolivia																																	7
Colombia																																	9
República del Ecuador																																	15
República del Perú																																	7
Total	0	1	1	1	1	0	0	0	2	3	3	3	1	2	1	2	1	0	0	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	0	0	0	38

1.6.1.5. Legislación contra Accidentes Laborales en caso de Incendios en los Países del CAN

El manual para elaboración de matrices de peligro de investigaciones y proyectos desarrollados en la Universidad EAFIT, establece una clasificación de los factores de riesgo físico-químicos y en el cual indica lo siguiente:

Tabla 16. Factores de Riesgo Físico – Químico

Fuente: Salud Ocupacional (Universidad Escuela de Administración, Finanzas y Tecnología, 2010)

Elaboración: Las Autoras.

Factores de Riesgo Físico-Químico	Ejemplo de Fuentes generadora de peligro	Medidas de Prevención y Control
Incendio	Manipulación inadecuada de sustancias inflamables, reacciones exotérmicas de sustancias incompatibles	Extintores, Rociadores, Compatibilidad química, Mantenimiento eléctrico
Explosiones	Saturación de vapores combustibles, Rompimiento de un cilindro, Sobre presión de un recipiente a presión	Almacenamiento seguro de sustancias y materiales, Planes de emergencia, Mantenimiento

Tomando en consideración la división de los factores que pueden provocar los incendios se muestra a continuación lo referente a lo establecido por la legislación de los países de la CAN:

1.6.1.5.1. Legislación Colombiana contra accidentes laborales en caso de incendio

El 21 de agosto de 2012, la República de Colombia, estableció la Ley General de Bomberos de Colombia, decretando en su texto lo concerniente a los casos de incendios establece en el artículo 42, denominado Inspecciones y certificados de seguridad, lo siguiente: (Congreso de la República de Colombia, 2012)

Los cuerpos de bomberos son los órganos competentes para la realización de las labores de inspecciones y revisiones técnicas en prevención de incendios y seguridad humana en edificaciones públicas,

privadas y particularmente en los establecimientos públicos de comercio e industriales, e informarán a la entidad competente el cumplimiento de las normas de seguridad en general. De igual manera, para la realización de eventos masivos y/o pirotécnicos, harán cumplir toda la normatividad vigente en cuanto a la gestión integral del riesgo contra incendio y calamidades conexas. Estas inspecciones, contemplarán los siguientes aspectos: 1. Revisión de los diseños de los sistemas de protección contra incendio y seguridad humana de los proyectos de construcciones nuevas y/o reformas de acuerdo a la normatividad vigente. 2. Realización de inspección y prueba anual de los sistemas de protección contra incendio de acuerdo a normatividad vigente. 3. Realización de inspecciones técnicas planeadas referentes a incendio y seguridad humana. Todos los ciudadanos deberán facilitar en sus instalaciones las inspecciones de seguridad humana y técnicas que el cuerpo de bomberos realice como medida de prevención y durante las acciones de control. Las labores determinadas en el presente artículo, se realizarán de acuerdo a las tarifas asignadas para cada caso, previa reglamentación que expida anualmente la junta nacional de bomberos de Colombia

1.6.1.5.2. Legislación del Estado Plurinacional de Bolivia contra accidentes laborales en caso de incendio

La Ley General de Higiene y Seguridad Ocupacional y Bienestar en su Capítulo II, sobre la prevención y protección contra incendio establece en sus artículos del 89, al 102; rezan lo siguiente: (Asamblea Legislativa Plurinacional de Bolivia, 1979)

Artículo 89:

- a) "Instalación de bajo riesgo". Son zonas donde se almacenan o se manejan materiales que arden lentamente sin producir humo excesivo, pero no constituyen riesgo de explosiones o emanaciones tóxicas.
- b) Instalaciones de riesgo moderado". Son zonas donde se almacenan o se manejan materiales que arden con moderada rapidez y que desprenden gran cantidad de humo, no constituyendo riesgo de explosiones o emanaciones tóxicas;

- c) Instalación de alto riesgo". Son zonas donde se almacenan o se manejan materiales que puedan arder con extremada rapidez y cuyas emanaciones tóxicas o explosiones constituyen un riesgo especial

Artículo 90°.-

Todos los lugares de trabajo deben tener los medios mínimos necesarios para prevenir y combatir incendios.

Artículo 91°.-

Aquellos lugares de trabajo que por su naturaleza presenten mayores riesgos de incendios, deben obligatoriamente disponer de un reglamento interno para el combate y prevención de su riesgo específico de incendio, aprobado por la autoridad competente.

Artículo 92°.-

Todos los lugares de trabajo deben contar, de acuerdo al tipo de riesgos de incendios que se presenten, con: - Abastecimiento suficiente de agua a presión. - Hidratantes y accesorios. - Rociadores. - Extintores portátiles. - Otros. Dichos equipos deben ser diseñados, instalados, mantenidos, inspeccionados e identificados de acuerdo a especificaciones técnicas establecidas y aprobadas por la autoridad competente.

Artículo 93°.-

Se prohíbe el uso de extinguidores basados en tetracloruro de carbono (CI4C), en recintos cerrados donde no exista buena ventilación.

Artículo 94°.-

Todos los lugares de trabajo deben contar con personal adiestrado para usar correctamente el equipo de combate de incendio.

Artículo 95°.-

Todo equipo para combatir incendios debe estar localizado en áreas adecuadas y señalizadas. Además, permanentemente despejadas de cualquier material u objetos que obstaculicen su utilización inmediata.

Artículo 96°.-

Todos los lugares de trabajo deben contar con los medios de escape necesarios.

Artículo 97°.-

Todas las instalaciones de alto riesgo y de riesgo moderado deben ser equipadas con sistemas de alarma contra incendios, con una cantidad suficiente de señales claramente audibles a todas las personas que se encuentran en el lugar de trabajo, colocadas visiblemente, de fácil acceso y en el recorrido natural de escape de un incendio.

Artículo 98°.-

Los aparatos de alarma sonoros deben ser distintos en calidad y en tono a todos los demás aparatos sonoros, y no se utilizarán para ningún otro fin, salvo para dar la alarma o para simulacro de incendio.

Artículo 99°.-

La instalación de las señales y alarmas deben ser alimentadas por una fuente de energía independiente.

Artículo 100°.-

Deben realizarse simulacros de evacuación ordenada de las instalaciones en casos de incendio, por lo menos dos veces al año.

Artículo 101°.-

En las instalaciones de alto riesgo se deben realizar simulacros de combate de incendios.

Artículo 102°.-

En caso de incendio en trabajos subterráneos se alertará a todo el personal, usando en la corriente de aire comprimido o cualquier sustancia que por su olor identifique el siniestro.

1.6.1.5.3. Legislación Ecuatoriana contra accidentes laborales en caso de incendios

El 2 de agosto de 2009, salió a la luz el Reglamento de Prevención, Mitigación y Protección contra Incendio, cabe destacar que en el artículo 1, expone su ámbito de aplicación y en el cual en sus líneas establece que: (Ministerio de Inclusion Economica y Social, 2009)

Para los proyectos arquitectónicos y de ingeniería, en edificaciones a construirse, así como la modificación, ampliación, remodelación de las ya existentes, sean públicas o privadas o mixtas, y que su actividad sea de comercio, prestación de servicios, educativas, hospitalarias, alojamiento, concentración de público, industrias, transporte, almacenamiento y expendio de combustibles, explosivos manejo de productos químicos, peligrosos y de toda actividad que represente riesgo de siniestro. Adicionalmente esta norma se aplicará a aquellas actividades que por razones imprevistas, no consten en el presente reglamento, en cuyo caso se someterán al criterio técnico profesional del Cuerpo de Bombero de su jurisdicción en base a la Constitución Política del Estado, Normas INEN, Código Nacional de la Construcción, Código Eléctrico Ecuatoriano y demás normas y códigos conexos vigentes en nuestros país.

Más específicamente la legislación ecuatoriana en el área de la seguridad y salud ocupacional, refiere en la Constitución Política de la República del

Ecuador en su artículo 389 expone que: (Asamblea Nacional de la Republica del Ecuador, 2008)

El Estado protegerá a las personas, las colectividades y la naturaleza frente a los efectos negativos de los desastres de origen natural o antrópico mediante la prevención ante el riesgo, la mitigación de desastres, la recuperación y mejoramiento de las condiciones sociales, económicas y ambientales, con el objetivo de minimizar la condición de vulnerabilidad.

El sistema nacional descentralizado de gestión de riesgo está compuesto por las unidades de gestión de riesgo de todas las instituciones públicas y privadas en los ámbitos local, regional y nacional. El Estado ejercerá la rectoría a través del organismo técnico establecido en la ley. Tendrá como funciones principales, entre otras:(Secretaria General de Gestion de Riesgo, 2010)

1. Identificar los riesgos existentes y potenciales, internos y externos que afecten al territorio ecuatoriano.
2. Generar, democratizar el acceso y difundir información suficiente y oportuna para gestionar adecuadamente el riesgo.
3. Asegurar que todas las instituciones públicas y privadas incorporen obligatoriamente, y en forma transversal, la gestión de riesgo en su planificación y gestión.
4. Fortalecer en la ciudadanía y en las entidades públicas y privadas capacidades para identificar los riesgos inherentes a sus respectivos ámbitos de acción, informar sobre ellos, e incorporar acciones tendientes a reducirlos.
5. Articular las instituciones para que coordinen acciones a fin de prevenir y mitigar los riesgos, así como para enfrentarlos, recuperar y mejorar las condiciones anteriores a la ocurrencia de una emergencia o desastre.

6. Realizar y coordinar las acciones necesarias para reducir vulnerabilidades y prevenir, mitigar, atender y recuperar eventuales efectos negativos derivados de desastres o emergencias en el territorio nacional.

7. Garantizar financiamiento suficiente y oportuno para el funcionamiento del Sistema, y coordinar la cooperación internacional dirigida a la gestión de riesgo.

Asimismo, el Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo, expone en su artículo 1 el ámbito de aplicación, en el cual se aplicarán a toda actividad laboral y en todo centro de trabajo, tendiendo como objetivo la prevención, disminución o eliminación de los riesgos del trabajo y el mejoramiento del medio ambiente de trabajo.

1.6.1.5.4. Legislación Peruana contra accidentes laborales en caso de incendios

El Decreto Supremo No 42 en su Título III, se refiere a la Prevención y Protección contra Incendio, el cual está dividido en varios capítulos de los cuales son: Capítulo I de la definiciones y condiciones de los edificios, el Capítulo II es de los equipos para combatir los incendios, en el Capítulo III se desarrolla lo concerniente a los sistemas de alarmas y simulacros de incendios y el Capítulo IV se expone el almacenaje de explosivos y sustancias inflamables, como se puede apreciar este tipo de reglamento expone que es obligación del estado cuidar que las actividades industriales se desenvuelvan dentro de un adecuado régimen de seguridad, salvaguardando la vida, salud e integridad física de los trabajadores y terceros, mediante la previsión y eliminación de las causas de accidentes, protegiendo las instalaciones y propiedades industriales, con el objeto de garantizar las fuentes de trabajo y mejorar la productividad. (Ministerio de Fomento y Obras Públicas, 1964)

1.7. REALIDAD LABORAL Y ESTADÍSTICAS DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL EN LA CAN

La Comunidad Andina posee 77 millones de personas en edad de trabajar (PET), personas comprendidas entre los 10 años de edad a más, esta población se ha incrementado desde el año 2002 al año 2012 en 24 por ciento, de las cuales 51 millones constituyen la población económicamente activa (PEA), compuesta por todas aquellas personas que se clasifican como personas ocupadas (PO) o como personas desocupadas (PD). Por otro lado, en el año 2011 la tasa de participación (PEA/PET) es de 65,5 por ciento. En el año 2012, la población ocupada (PO) en la Comunidad Andina es de 47 millones, lo que significa que existen para el mismo año 4 millones de desocupados, que deseaban trabajar (PD). (Comunidad Andina de Naciones, 2012)

Asimismo, existían 26 millones de personas, en edad de trabajar, que no trabajaban, ni buscaban trabajo, por diversas razones (PEI, población económicamente inactiva). La tasa de desempleo abierto, en la Comunidad Andina es calculada, a partir de las encuestas de empleo a hogares urbanos, por lo que no se cuenta con una tasa de desempleo total a nivel nacional. A nivel urbano, la tasa de desempleo abierto en la CAN, durante el año 2012, fue de 9 por ciento. La tasa de desempleo urbano para todos los países de la CAN puede ser consultada en el Observatorio Laboral Andino (Comunidad Andina de Naciones, 2012)

Por otra parte, la Organización Internacional del Trabajo, estima que en el mundo cada año ocurren alrededor de 250 millones de accidentes, que son originados en el sitio de trabajo o que son consecuencias de las actividades laborales, de esos accidentes 350.000 son mortales. Simultáneamente se estima que anualmente ocurren 160 millones de casos de enfermedades profesionales. Asimismo, algunas informaciones parciales que ha proporcionado recientemente algunos países, la OIT ha estimado que teniendo en cuenta una población económicamente activa de unas 194.000 millones de

personas, en la región anualmente se origina unos 29.700 accidentes mortales, así distribuidos:(Consejo Consultivo Laboral Andino)

Tabla 15. Distribución de Número de Accidentes por sector productivo

Fuente. (Consejo Consultivo Laboral Andino)

Elaboración: Las Autoras (2013)

Agricultura	Industria	Servicios
13.900	5.600	10.200

Del total de esos accidentes estimados, los reportados a la OIT ascienden a casi 7.000 casos, cifra que representa apenas el 23 % del total de los casos

1.7.1. Estadística de Gestión de Seguridad y Salud Laboral en el año 2011-2012

Tabla 16. Estadística de GSSL por países

Fuente: (Comunidad Andina de Naciones, 2011)

Elaboración: Las Autoras (2013)

País	No de Accidente	No. de Decesos
República de Colombia	609.881	44
República del Ecuador	180.000	555
Estado Plurinacional de Bolivia	568.370	683
República del Perú	1572	24

*Estimaciones aproximadas, puesto que un gran porcentaje no se registran oficialmente.

1.8. MARCO ÉTICO SOCIAL

Las leyes de los diferentes países cada vez se han ido modificando de tal manera que puedan ser una herramienta útil para la protección y el bienestar del individuo, el objetivo de la creación de legislaciones cada vez más exigentes es fomentar una Responsabilidad Social Empresarial, en la que las empresas basen sus principios en el respeto a la sociedad, el medio ambiente,

la ética y el apego a las leyes. Asimismo, las empresas y todos los entes productivos buscan beneficios económicos, pero esto no significa que para lograr este objetivo puedan actuar de manera irresponsable con la sociedad que los cobija, ni con sus colaboradores y el medio ambiente que los rodea. El sector productivo debe buscar un equilibrio entre la perspectiva económica y perspectiva social y medio ambiental.(CentraRSE, 2010)

La principal responsabilidad del sector productivo es el de colaborar, con todo los sectores de la sociedad, puesto que, sin ellos su cadena de valor no sería posible, sin embargo según las estadísticas se muestran cifras tanto de accidentes laborales, como de enfermedades ocupacionales. Muchos de estos accidentes y enfermedades pueden llegar a causar algún tipo de discapacidad e incluso la muerte. De la misma manera expresa el Banco Interamericano para el Desarrollo (BID), quien sostiene que en América latina y el Caribe se producen entre 20 y 27 millones de accidentes ocupacionales, 27.270 accidentes mortales y una pérdida anual del Producto Bruto Interno de los países de alrededor del 4% al 10%(Organizacion Internacional del Trabajo, 2007)

En la siguiente tabla se presenta las cifras de población asegurada frente a los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales por país. En la siguiente tabla se puede notar la población asegurada y la tasa de accidente de los países de la CAN.

Tabla 17. Población asegurada, accidentes y tasa de accidentalidad

Fuente: Instituto Nacional de estadísticas e informática (Organización Internacional del Trabajo-INEI)

Elaboración: Las Autoras (2013)

País	Población Asegurada	No. de Accidentes	Tasa de Accidentalidad (%)
Colombia	4,602,468	279,275 6.07	6.07
Estado Plurinacional de Bolivia	508,000	4,142	0.8

República del Ecuador	1,184,485	2,120	0.18
República del Perú	426,240	18,891	4.43

1.8.1. Estado Plurinacional de Bolivia

Tabla 18: Datos de Asegurados y Accidentes en Bolivia.

Fuente: (Organización Internacional del Trabajo, 2007)

Elaboración: Las Autoras (2013)

Datos	Cifras	Observación (es)
Población Trabajadores asegurados	16%	3% solo cuenta con un servicio o Departamento Interno de Higiene y Seguridad Ocupacional
Ministerio del Trabajo	500 accidentes registrados	Año 200
Caja Nacional de Salud	1.822 Accidentes registrados	
Intendencia de Pensiones	1.000 Casos	
INSO	820 Casos	

Se demuestra en la tabla anteriormente expuesta que, un sub registro evidente y el probable incumplimiento de normas. De los accidentes de trabajo reportados a la CNS, 40 fueron fatales, es decir una tasa de letalidad muy alta, equivalente a 22 por 1000.

1.8.2. República de Colombia

Las estadísticas que maneja el Ministerio de la Protección Social han mejorado en los últimos años ya que con la introducción de la cultura de la prevención se ha aumentado el registro de accidentes de trabajo en las empresas colombianas. Esta es la explicación por la que las estadísticas relacionadas con accidentalidad laboral ofrezcan cifras más altas. El gobierno colombiano ratificó en el año 2004 el Convenio 160 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el cual se obliga a reportar las estadísticas sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que han sido informadas por el

empleador a las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP) y Entidades Promotoras de Salud (EPS).(Organización Internacional del Trabajo, 2007)

1.8.3. República del Ecuador

Según los datos estadísticos de Riesgos del Trabajo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en la República del Ecuador hasta Octubre de 2013 existen 373.365 empresas afiliadas y cuenta con 2'246.188 trabajadores afiliados; de los cuales el 80.33% pertenecen a la microempresa, 13.89% a la pequeña empresa; 3.77 % a la mediana empresa y 2.00% a la gran empresa. (IESS, 2013)

En 2011 en el periodo de enero a julio se presentaron 4.117 accidentes de trabajo calificados y para el final del año se registraron un total de 9.305 accidentes con un promedio de 775 accidentes por mes; mientras en el año 2012 la cifra de accidentes de trabajo calificados en el periodo de enero a septiembre es de 7.677 siendo un promedio de 853 accidentes por mes, que corresponde a un 10% más respecto al año 2011. (IESS, 2012)

A continuación se mostrarán una serie de gráficos y tablas donde se presentan las cifras que el Boletín Estadístico No.18 informa sobre los tópicos más resaltantes sobre:

Tabla 19 Accidentes de Trabajo Clasificados por Provincia y Consecuencia Año 2010

Fuente: Boletín 18 Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) 2010.

Años	Incapacidad	Muerte	Total
1990	4.404	190	4.594
1991	4546	162	4.708
1992	3.623	157	3.780
1993	3.599	180	3.779
1994	3.821	301	4.122
1995	3.533	213	3.746
1996	4.141	92	4.233
1997	3.076	57	3.133
1998	2.623	2	2.625
1999	2.762	1	2.763
2000	2.223	2	2.225

2001	2.255	54	2.309
2002	2.351	56	2.407
2003	2.247	54	2.301
2004	2.743	168	2.911
2005	4.198	208	4.406
2006	5.334	161	5.495
2007	6.169	135	6.304
2008	7.801	227	8.028
2009	5.463	230	5.693
2010	7.632	273	7.905

En la tabla se puede observar que el año 2008 se produjeron 7.801 casos de incapacidades mientras que el año 2000 se presentó el número a 2.223, por lo tanto se incrementó en un 351% con respecto al año 2000, en el caso de personas fallecidas, se observa que en el año 1994 murieron 301 personas, mientras que en el año 1999, falleció una (1) sola personas, por tanto hubo una reducción del 300%.

ACCIDENTES DE TRABAJO CLASIFICADOS POR RAMA DE ACTIVIDAD AÑO 2010

TOTAL	AGRICULTURA SILVICULTURA CAZA Y PEZCA	EXPLOTACIÓN DE MINAS Y CANTERAS	INDUSTRIAS MANUFACTURADAS	ELECTRICIDAD GAS Y AGUA	CONSTRUCCIÓN	COMERCIO AL POR MAYOR Y MENOR	TRANSPORTE ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES	ESTABLECIMIENTOS FINANCIEROS, SEGUROS Y BIENES INMUEBLES	SERVICIOS SOCIALES COMUNAL Y PERSONAL
7905	1565	270	2138	217	605	986	467	546	1111

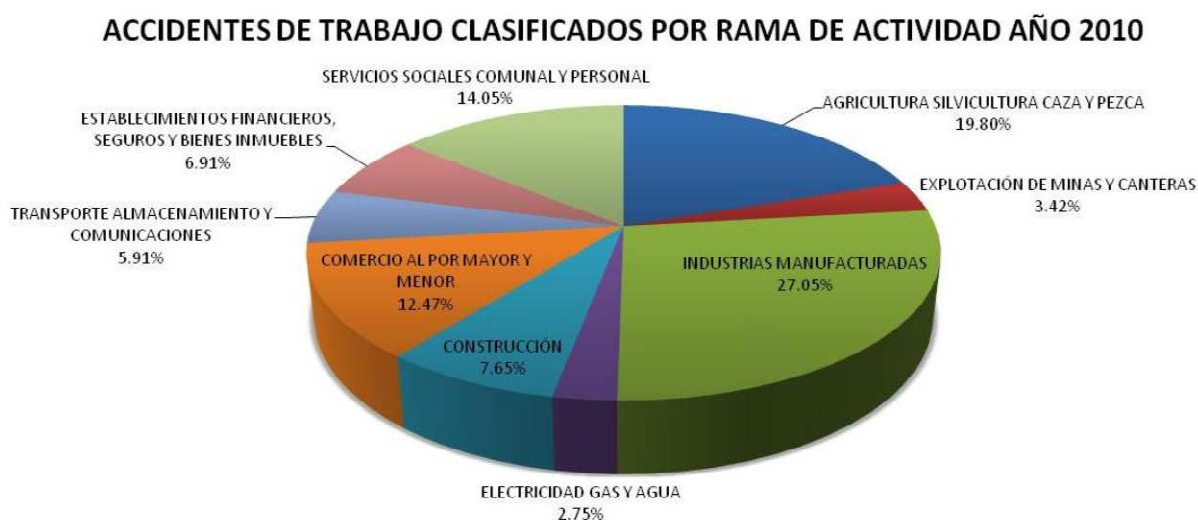


Figura 12. Accidentes de Trabajo Clasificados por Rama de Actividad

Fuente: Boletín 18 Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) 2010.

Se aprecia en la figura 12 que, en las Industrias Manufacturadas refleja un 27.05% (2138/7905) y la de menor porcentaje es la Electricidad Gas y Agua con un 2.75% (217/7905).

Tabla 20. Accidentes de Trabajo Clasificados por Provincia y Consecuencias

Fuente: Boletín 18 Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) 2010.

Provincias	Incapacidad	Muerte	Total
Azuay	508	17	525
Bolívar	21	0	21
Cañar	373	2	375
Carchi	12	5	17
Chimborazo	121	3	124
Cotopaxi	268	8	276
El Oro	149	15	164
Francisco de Orellana	30	1	31
Galápagos	6	0	6
Guayas	3.294	77	3.371
Imbabura	56	5	61
Loja	63	6	69
Los Ríos	720	5	725
Manabí	209	12	221
Morona Santiago	25	0	25
Napo	16	4	20
Pastaza	18	1	19
Pichincha	1.380	91	1.471
Santo Domingo Tsáchilas	140	7	147
Sucumbíos	39	3	42
Tungurahua	168	11	179
Zamora Chinchipe	16	0	16
Total	7.632	273	7.905
Porcentaje	96,32%	3,68%	100,00%

Se observa que en la provincia de Guayas obtuvo 3294 casos de incapacidades, mientras que la provincia de Galápagos, solo tuvo 6 casos.

Tabla 21. Accidentes de Trabajo Clasificados por Rama de Actividad y Provincias

Fuente: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) 2010.

Provincias	Agricultura, Caza y Pesca	Explotación de Minas y Canteras	Industria Manufacturada	Electricidad Gas y Agua	Construcción	Comercio Al Mayor y Menor	Transporte Almacenamiento y Comunicaciones	Financieros, Seguros y Bienes	Servicios Sociales, Comunes y Personales	Total
Azuay	3	5	218	64	34	23	19	10	149	525
Bolívar	0	0	3	6	3	0	2	0	7	21
Cañar	165	0	154	5	19	2	4	1	25	375
Carchi	3	1	6	0	1	0	1	0	5	17
Chimborazo	0	0	4	0	7	14	4	94	1	124
Cotopaxi	48	0	191	19	2	0	9	1	6	276
El Oro	41	24	32	5	9	7	16	15	15	164
Francisco de Orellana	14	9	2	1	1	0	0	0	4	31
Galápagos	0	0	1	3	0	0	0	0	2	6
Guayas	651	170	759	46	287	434	271	267	496	3.371
Imbabura	4	0	14	6	0	8	3	2	24	61
Loja	2	1	9	9	8	8	1	3	28	69
Los Ríos	416	0	111	4	8	156	3	0	27	725
Manabí	97	1	45	7	7	14	6	0	44	221
Morona Santiago	0	0	0	0	10	0	1	0	14	25
Napo	0	4	1	0	4	0	0	0	11	20
Pastaza	1	1	3	0	1	0	6	0	7	19
Pichincha	75	37	465	29	153	271	96	142	203	1.471
Santo Domingo Tsáchilas	22	0	69	6	11	14	5	6	14	147
Sucumbíos	22	10	3	0	3	0	1	1	2	42
Tungurahua	1	0	48	7	37	35	17	4	30	179
Zamora Chinochepe	1	0	48	7	37	35	17	4	30	179
Total	1.565	270	2.138	217	605	986	467	546	1.111	7.905

En esta tabla se observa que, la rama de actividad con más accidentes fue la de la Industria Manufacturada con 759 casos en la Provincia de Guayas.

Tabla 22. Accidentes de Trabajo Clasificados por Ocupación y Género

Fuente: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) 2010.

Elaboración: Las Autoras

Ocupación	Femenino	Masculino	Total
Empleados de Oficina	104	280	384
Artisanos y Trabajadores ocupados en diferentes procesos de producción y peones no clasificados	266	2.855	3.121
Trabajadores de Transporte y Comunicaciones	33	478	511
Vendedores	72	275	347
Trabajadores de los servicios, los deportes y diversiones	144	1.021	1.165
Trabajadores profesionales, técnicos y asimilados	71	1-063	1.134
Administradores gerentes y directores	8	237	240
Mineros, canteros y asimilados	3	237	240
Total	878	7.027	7.905
Porcentaje	11,11%	88,89%	100,00%

1.8.4. República del Perú

Según las estadísticas suministradas por Es Salud, a nivel nacional entre las principales actividades económicas en donde ocurrieron accidentes se encuentran:

Tabla 23: Porcentaje de Accidentabilidad

Fuente: (Organización Internacional del Trabajo, 2007)

Elaboración: Las Autoras (2013)

Actividad Económica	Porcentajes
Industria Manufacturera	30%
Actividades Inmobiliarias, Empresariales y de Arrendamiento	17%

Pesca	12%
Salud	10%
Construcción Civil	10%
Minería	7,8%
Comercio	6,2%
Agricultura	6,0%
Electricidad	1,2%

CAPITULO II

2. RESULTADOS

2.1. Cuadro Comparativo por Gestión y Elementos del Modelo Ecuador con los Países del CAN

Realizada por completo la indagación en referencia a las diferentes legislaciones de los países de CAN y del Modelo Ecuador, las investigadoras determinaron las comparaciones existentes en dicho fenómeno social, tomando como referente paradigmático el Modelo Ecuador, y de allí se analizaron los postulados legales más relevantes al momento de la investigación; para esta ocasión se presentan los diferentes parangones, utilizando un cuadro sinóptico, puesto que se puede apreciar los resultados en una sola visión las perspectivas de otras realidades, que en este caso son los países del CAN, este cuadro se dividió en temas y subtemas con sus respectivos hipervínculos, y tomando en cuenta lo afirmado por Panebianco (2008), en cual expresa que, al comparar; no solo se debe limitar a presentar datos de una existencia, sino más bien de volver comprensible y práctico la especificación de tal conexión.

Tabla 24: Cuadro Comparativo por Gestión y Elementos del Modelo Ecuador con los Países del CAN
Fuentes: Legislaciones de los Países pertenecientes del CAN
Elaboración: Las Autoras.

MODELO ECUADOR GESTIÓN: ADMINISTRATIVA ELEMENTOS : POLÍTICO- PLANIFICACIÓN		
Prevenir y controlar los fallos administrativos mediante el establecimiento de las responsabilidades en seguridad y salud de la Administración superior y su compromiso de su participación y liderazgo, así como el compromiso de participación de los trabajadores		
PAÍS	Denominación	Artículos
UNIA L DE BOL IVIA	CONSTITUCIÓN POLITICA DEL ESTADO. (REFORMULADA EN 1995)	7, 8, 67, 156,157,158

	<p>LEY GENERAL DEL TRABAJO DE BOLIVIA. TITULO V. DE LA SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO. CAPITULO I. DISPOSICIONES GENERALES.</p> <p>LEY GENERAL DEL TRABAJO DE BOLIVIA. TÍTULO VII. DE LOS RIESGOS PROFESIONALES.</p> <p>LEY GENERAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL Y BIENESTAR.</p> <p>CÓDIGO DE SEGURIDAD SOCIAL</p>	<p>Del1, 19,43 67 al 72</p> <p>Del 79 al 96</p> <p>TÍTULO II. CAP. OBLIGACIONES DE EMPLEADORES ARTS. 6 Y 7. CAP. I SERVICIO MÉDICO DE LA EMPRESA. ART. 41. CAP. II. DEPARTAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL. 6.7. 41. 42. 1</p>
REPÚBLICA DE COLOMBIA	<p>CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991</p> <p>CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO 2011.</p> <p>RESOLUCIÓN NÚMERO 001016 DE 1989. (Marzo 31)</p> <p>DECRETO NUMERO 873 DE 2001. (Mayo 11)</p> <p>RESOLUCIÓN NUMERO 2318 DE 1996. (Julio 15)</p>	<p>25, 48, 49</p> <p>TITULO XI. HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO. CAP. ÚNICO DEL ART. 348 al 352</p> <p>Artículo 12</p> <p>Artículos 9 y 10</p> <p>Desde el artículo 1 al 15</p>
REPÚBLICA DEL ECUADOR	<p>CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR 1998. TÍTULO IV. DE LOS RIESGOS DEL TRABAJO. CAPÍTULOS I Y II</p> <p>LEY DE SEGURIDAD SOCIAL</p> <p>CÓDIGO DE TRABAJO. CAP. IV. DE LAS OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR Y DEL TRABAJADOR.</p>	<p>35, 36, 42, 50, 55, 347 a la 375</p> <p>3</p> <p>38 ,42.Num 2.</p>
REPÚBLICA DEL PERÚ	<p>CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE 1993</p> <p>LEY GENERAL DEL TRABAJO. TÍTULO IV. CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO. CAP. V. SEGURIDAD, SALUD, BIENESTAR Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO.</p> <p>LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>DECRETO SUPREMO N° 009-2005-TR. REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.</p> <p>LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>DECRETO SUPREMO N° 009-2005-TR</p> <p>LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p>	<p>1,2 inicial 7, 9 al 12, 22, 23, 58 y 59</p> <p>Del 322 al 324</p> <p>TÍTULO II. POLÍTICA NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. ARTÍCULO 5.</p> <p>TÍTULO IV. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. CAPÍTULO II. POLÍTICA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO .ARTÍCULO 22. POLÍTICA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>TÍTULO II. POLÍTICA NACIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>CAPÍTULO I. OBJETIVOS DE LA POLÍTICA. ARTÍCULO 4.- Y ARTÍCULO 5.</p> <p>TÍTULO II. POLÍTICA NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. ARTÍCULO 4</p> <p>TÍTULO IV. DERECHOS Y OBLIGACIONES CAPÍTULO I. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES. ARTÍCULO 38.</p> <p>TÍTULO IV. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>CAPÍTULO II .POLÍTICA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. ARTÍCULO 22 ITEM C. "</p> <p>TÍTULO IV. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>CAPÍTULO IV. PLANIFICACIÓN Y APLICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. ARTICULO 39</p> <p>CAPÍTULO III. ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. ARTICULO 29.</p> <p>TÍTULO IV. DERECHOS Y OBLIGACIONES. CAPÍTULO I. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES. ART 40</p> <p>TÍTULO IV. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>CAPÍTULO I. Artículo 19.</p>

<p style="text-align: center;">MODELO ECUADOR GESTIÓN: ADMINISTRATIVA ELEMENTOS : ORGANIZACIÓN- INTEGRACIÓN-CONTROL Y EVALUACIÓN- MEJORA CONTINUA</p>		
<p style="text-align: center;">Prevenir y controlar los fallos administrativos mediante el establecimiento de las responsabilidades en seguridad y salud de la Administración superior y su compromiso de su participación y liderazgo, así como el compromiso de participación de los trabajadores</p>		
PAÍS	Denominación	Artículos
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA	DECRETO SUPREMO NO. 28699 DE 1º DE MAYO DE 2006 ESTABILIDAD LABORAL, DEROGACIÓN ART. 55 DEL D. S. 21060	Del 2 al 14
	DECRETO SUPREMO NO. 288 DE 10 DE SEPTIEMBRE DE 2009 REGISTRO OBLIGATORIO DE EMPLEADORES (ROE)	Artículo 4
	REGLAMENTO DEL CÓDIGO DE SEGURIDAD	Artículos 2; 78, 79,80; de la 169 a la 175
	DECISIÓN 584. SUSTITUCIÓN DE LA DECISIÓN 547. INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Artículos del 1 al 37
	REGLAMENTO DEL CÓDIGO DE SEGURIDAD SOCIAL. DECRETO SUPREMO 5315	TITULO VII. PRESTACIONES DEL SEGURO DE RIESGOS PROFESIONALES. CAPITULO I. PRESTACIONES EN ESPECIE. DE LA 115 A AL 124
	REGISTRO DE PROFESIONALES EN SEGURIDAD Y SALUD	Título VII, de los riesgos profesionales. Del 64 al 114
	LEY GENERAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL Y BIENESTAR, APROBADA POR DL 16998 DE 02/08/1979	Del 1, 6, 7 al 415
	LEY DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD RADIOLÓGICA	Cap. VIII .Normas de Seguridad Radiológicas en las instalaciones; Cap. IX. Dosimetría del Personal. Cap. Control Médico del Personal. ART. 16
	CÓDIGO DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE BOLIVIA. 18 DE JULIO DE 1978	Cap. I: Promoción y Prevención; del 11-13; Cap. VIII: Higiene y Seguridad en la Industria, Medicina del Trabajo y Contaminación del medio laboral.
	REPÚBLICA DE COLOMBIA	LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DE COLOMBIA
LEY ESTATUTARIA NÚMERO 209 de 2013		CAP .I OBJETO, ELEMENTOS ESENCIALES, PRINCIPIOS, DERECHOS Y DEBERES; ART. 10, LITERAL H
DECISIÓN 584		DEL 1 AL 35
LEY DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES		TÍTULO III. PROMOCIÓN SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD MENTAL; ART. 9 SOBRE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL TRASTORNO MENTAL EN EL ÁMBITO LABORAL
RESOLUCIÓN 2400 DE 1979. DISPOSICIONES SOBRE VIVIENDA, HIGIENE Y SEGURIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE TRABAJO		DEL ART. 1 AL 711
RESOLUCIÓN No. 18 1434 5 DICIEMBRE DE 202. SOBRE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD RADIOLÓGICA		TITULO I. PARTE GENERAL. CAP. I. OBJETO Y FINALIDAD. TÍTULO IV. CAP. RESPONSABILIDAD DE LOS TITULARES DE REGISTRO, LICENCIA Y EMPLEADORES
CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO		CAP. II. ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES. DEL ARTICULO 199 AL 226
DECRETO NÚMERO 1295 DE 1994		CAPITULO 6: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES ARTÍCULO 63. COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL DE LAS EMPRESAS."
DECRETO NÚMERO 873 DE 2001		PART 2. FUNCIONES. ARTICULO 5.: LITERAL D)
DECRETO NÚMERO 1295 DE 1994		CAPITULO 10: SANCIONES. SANCIONES. ARTICULO 91. SANCIONES.
CA DEL ECUADOR	RESOLUCIÓN NÚMERO 001016 DE 1989. (Marzo 31)	Artículo 10
	RESOLUCIÓN No. 741. REGLAMENTO GENERAL DEL SEGURO DE RIESGOS DEL TRABAJO	Título I. De los riesgos del Trabajo. Cap. De los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales. Arts. Del 1 al 9; Cap. VIII Del aviso de accidentes de trabajo y de enfermedad profesional, Art 38-43; Título II. Prevención de

		riesgos y de la responsabilidad patronal. Cap. I. Condiciones y medio ambiente del Trabajo y de los medidas de seguridad e higiene industrial, Art. Del 44 al 47
	REGLAMENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE EMPRESAS	Título I. Cap. I. Objetivos. Art. 1; Título II. Servicios Médicos de Empresa. Cap. II Instalación y Funcionamiento. Art 3, 4 y 5
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES Y MEJORAMIENTO DEL MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO	Del Artículo 1 al 186
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD RADIOLÓGICA	Cap. .III. Notificaciones y Registros. Art. 7, 9; Cap. IV. Control del estado de Salud del Personal que trabaja con Radiaciones; Cap. VII. Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales. Arts. 122, literal c, y art. 123.
	LEY ORGÁNICA DE LA SALUD	Cap. II. De la autoridad sanitaria nacional y sus competencias y responsabilidades. Art. 6 numeral 16; Cap. I de las Inmunizaciones, Art.53. Cap. V. Salud y Seguridad en el Trabajo. Arts. 117,118,120,121
	CÓDIGO DEL TRABAJO	Capítulo I Determinación de los riesgos y de la responsabilidad del empleador. Art 347; Cap. II. De los Accidentes, Art 359; 389, 418, 430, numeral 1.
REPUBLICA DEL PERÚ	REGLAMENTO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DECRETO SUPREMO N° 005-2012-TR	Cap. III Organización del Sistema de Gestión y Seguridad Social de los Trabajadores... Art. 27,37; Cap. V. Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo. Título II. Derechos y Obligaciones Cap. I del artículo 92 al 104. Cap. III. Investigación de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligroso., Art. 119.
	REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Articulado completo del 1 al 27
	DECISIÓN 584	Del 1 al 35
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (DECRETO SUPREMO N ° 009-2005-TR 28.09.2005).	Del 1 al 107
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD RADIOLÓGICA	Cap. II de las Emergencias, Arts. 95, 96; Cap. III, 19, 24, 30, 31, 33.
	LEY GENERAL DE SALUD LEY N° 26842	Cap. III. Higiene y seguridad en los ambientes de trabajo. Arts. Desde el 100 al 102
	LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TÍTULO IV. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CAPÍTULO VI ACCIÓN PARA LA MEJORA CONTINUA Artículos 45,46,47
	LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TÍTULO IV. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CAPÍTULO VI ACCIÓN PARA LA MEJORA CONTINUA Artículos 43 y 44
	REGLAMENTO DE LA LEY 29783.	CAPITULO VIII. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. ARTÍCULOS 85
	REGLAMENTO DE LA LEY 29783.	ARTÍCULOS 33 Y 121
LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TÍTULO IV. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CAPÍTULO I. ARTÍCULO 20	

MODELO ECUADOR GESTIÓN: TÉCNICA ELEMENTOS : IDENTIFICACIÓN- MEDICIÓN- EVALUACIÓN- CONTROL- VIGILANCIA AMBIENTAL BIOLÓGICO		
Prevenir y controlar los fallos técnicos, actuando sobre estas causas antes de que materialicen.		
PAÍS	Denominación	Artículos
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA	DECISIÓN 584	Artículo 16
	LEY GENERAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL Y BIENESTAR	Título II. De las Obligaciones de Empleadores, de Trabajadores y de Empleo de Mujeres y de Menores de Edad. Cap. III .Art. 8 y 9
	CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DE BOLIVIA	Parte III. Regímenes Especiales. Título II, Régimen Social. Art.157
	LEY GENERAL DEL TRABAJO	Título IV. De las condiciones generales del Trabajo. Cap. VI. Del Trabajo de Mujeres y Menores. Art. 58, 60, 61, 62, 63.
	CÓDIGO DE SEGURIDAD SOCIAL	Título II. De las prestaciones del Seguro Social Obligatorio. Cap. II. De las Prestaciones en Dinero. Art. 36, 37, 38.
	REGLAMENTO DEL CÓDIGO DE SEGURIDAD SOCIAL	Libro II. Título VI. Cap. Artículos del 116 al 124; TITULO X. De la prevención de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales Artículo 169°.- Artículo 170°.- Artículo 171°.- Artículo 172°.- Artículo 173°.- Artículo 174°.- Artículo 175°.-
	LEY GENERAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL Y BIENESTAR	Título IV. De los servicios de la empresa. Cap. I. De los servicios médicos de la empresa. Art. 41
	LEY GENERAL DEL TRABAJO	Título VII. De los riesgos Profesionales. Cap. III. De los Primeros Auxilios. Art. 93 y 94.; Título VI. De las asistencia médica y otras medidas de previsión social. Cap. I De la asistencia médica. Arts. 73 y 74
REPÚBLICA DE COLOMBIA	DECRETO NÚMERO 1295 DE 1994	CAPITULO I .DISPOSICIONES GENERALES. ARTÍCULO 2: OBJETIVOS DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES "I Artículo 2: Objetivos del Sistema general de riesgos profesionales. CAPITULO 10: SANCIONES ARTÍCULO 60. INFORME DE ACTIVIDADES DE RIESGO. CAPITULO 6: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES. ARTÍCULO 57.
	DECRETO NUMERO 873 DE 2001(Mayo 11)	CONVENIO 161 CONVENIO SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL TRABAJO PARTE 2. FUNCIONES. ARTÍCULO 5°. LITERAL (A) Y LITERAL (B) CONVENIO 161 CONVENIO SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL TRABAJO PARTE I. PRINCIPIOS DE UNA POLÍTICA NACIONAL. ARTÍCULO 1°. A LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONVENIO:"
	RESOLUCIÓN NUMERO 02400 DE 1979. (mayo 22)	TITULO 1. DISPOSICIONES GENERALES CAPITULO 2. OBLIGACIONES DE LOS PATRONES. ARTÍCULO 2°. SON OBLIGACIONES DEL PATRONO: LITERAL (B)
	RESOLUCIÓN NÚMERO 001016 DE 1989. (Marzo 31)	ARTÍCULO 11. 14
	DECRETO NUMERO 2800 DE 2003. (octubre, 2)	ARTÍCULO 14. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE. : LITERAL (A), LITERAL (C), LITERAL (D)"
	DECRETO NÚMERO 1530 DE 1996	CAPITULO 4: EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES. Artículo 11.
REPUBLICA DEL ECUADOR	DECISIÓN 584	Artículo 16
	REGLAMENTO GENERAL DEL SEGURO DE RIESGOS DEL TRABAJO (Resolución No. 741)	Artículo 1
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES Y MEJORAMIENTO DEL MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO	Artículos: 16, 18
	CÓDIGO LABORAL	Artículo 134
	DECISIÓN 584: SUSTITUCIÓN DE LA DECISIÓN 547, INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Artículos 26 y 27
	REGLAMENTO AMBIENTAL DE ACTIVIDADES HIDROCARBURÍFERAS	Artículo 5
	REGLAMENTO DE SERVICIO MÉDICO DE EMPRESA	Artículo 7
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES Y MEJORAMIENTO DEL MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO	Artículo 66
DECISIÓN 584: SUSTITUCIÓN DE LA DECISIÓN 547, INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD Y	Artículo 26	

	SALUD EN EL TRABAJO	
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES Y MEJORAMIENTO DEL MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO	Artículo 18
	REGLAMENTO DE LA UNIDAD DE SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO	Artículo 15 Numeral 1
	DECISIÓN 584: SUSTITUCIÓN DE LA DECISIÓN 547, INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Artículos 18, 24, 26
REPUBLICA DEL PERÚ	LEY DE CREACIÓN DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD)	Artículo 12. DERECHO DE SUBSIDIO item a-b
	REGLAMENTO DE LA LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. DECRETO SUPREMO Nº 009-97-SA	ARTÍCULO 2
	REGLAMENTO DE LA LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. DECRETO SUPREMO Nº 009-97-SA	SUPERINTENDENCIA Nº 025-98-SEPS. ARTÍCULO 19.
	REGLAMENTO DE LA LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DECRETO SUPREMO Nº 009-97-SA	CAPÍTULO III. PRESTACIONES. SUBSIDIO POR MATERNIDAD. ARTÍCULO 16.
	LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TÍTULO V. DERECHOS Y OBLIGACIONES CAPÍTULO I. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES ARTÍCULO 64.
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DECRETO SUPREMO Nº 009-2005-TR	TÍTULO IV. DERECHOS Y OBLIGACIONES. CAPÍTULO II. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES. ARTÍCULO 69.
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DECRETO SUPREMO Nº 009-2005-TR.	TÍTULO III. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CAPÍTULO I. ARTÍCULO 12.
	REGLAMENTO DE LA LEY 29783.	ARTICULO 83
	LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TÍTULO IV. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CAPÍTULO I. ARTÍCULO 19.
	LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TÍTULO V. DERECHOS Y OBLIGACIONES CAPÍTULO I. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES ARTÍCULO 50.

MODELO ECUADOR GESTIÓN: TALENTO HUMANO ELEMENTOS : SELECCIÓN- CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO- FORMACIÓN- INFORMACIÓN-PARTICIPACIÓN- ESTIMULO		
Desarrollar competencias en SSO en todos los niveles de la Organización y potenciar el compromiso como requisito para el éxito de la gestión en SSO.		
PAÍS	Denominación	Artículos
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA	LEY GENERAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL Y BIENESTAR	Libro II. De las condiciones mínimas de higiene y seguridad en el trabajo. Título único disposiciones técnicas generales. Capítulo XIV de la selección de trabajadores. Artículos 403, 404 y 405.; Título II. De las obligaciones de empleadores, de trabajadores y del empleo de mujeres y menores de edad. Cap. I De las obligaciones de empleadores, Artículo 6. Libro II. De las condiciones mínimas de higiene y seguridad en el trabajo. Título único. Disposiciones técnicas generales. Capítulo IX. De las sustancias peligrosas y dañinas manejo, transporte y almacenamiento de sustancias inflamables, combustibles explosivos, corrosivas, irritantes, infecciosas, tóxicas y otras sustancias de carácter infeccioso, irritante y tóxico instrucción a los trabajadores. Art. 305.
	CÓDIGO DE SEGURIDAD SOCIAL	TITULO II. DE LAS PRESTACIONES DEL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO. CAPITULO II. DE LAS PRESTACIONES EN DINERO. Artículo 36°.- 37°.- Artículo 38°.-
	LEY GENERAL DEL TRABAJO	TITULO VI DE LA ASISTENCIA MEDICA Y OTRAS MEDIDAS DE PREVISIÓN SOCIAL CAPITULO IV. DEL PERFECCIONAMIENTO TÉCNICO DE TRABAJADORES ARTÍCULO 78° "
	LEY GENERAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL Y BIENESTAR	TITULO II DE LAS OBLIGACIONES DE EMPLEADORES, DE TRABAJADORES Y DEL EMPLEO DE MUJERES Y MENORES DE EDAD. CAPITULO II ORGANIZACIONES DEL TRABAJADOR. Artículo 7°.- (OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES). No. 16"
REPÚBLICA DE COLOMBIA	DECRETO NUMERO 873 DE 2001.	Convenio 161 CONVENIO SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL TRABAJO PARTE 2 Funciones Artículo 5°. literal (a). Arts. 13 y 14
	RESOLUCIÓN NÚMERO 001016 DE 1989. (Marzo 31)	ARTÍCULO 11
	RESOLUCIÓN NUMERO 02400 DE 1979. (mayo 22)	TITULO 1. DISPOSICIONES GENERALES. CAPITULO 2. OBLIGACIONES DE LOS PATRONES. Artículo 2.
	DECRETO NUMERO 1295 DE 1994	CAPITULO 1: DISPOSICIONES GENERALES. Artículo 2: Objetivos del Sistema general de riesgos profesionales Literal c
	DECRETO NUMERO 1530 DE 1996	CAPITULO 4: EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES. Artículo 11.
	DECRETO NUMERO 2800 DE 2003. (octubre, 2)	Artículo 14.
REPÚBLICA DEL ECUADOR	DECISIÓN 584: SUSTITUCIÓN DE LA DECISIÓN 547, INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ARTICULO 410
	RESOLUCIÓN 957: Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo	ARTICULO 1, 24
	DECISIÓN 584: SUSTITUCIÓN DE LA DECISIÓN 547, INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ARTICULO 23
	RESOLUCIÓN 957. Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo	ARTICULO 5
	DECISIÓN 584: SUSTITUCIÓN DE LA DECISIÓN 547, INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ARTICULO 23
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD RADIOLÓGICA	ARTICULO 26
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO (Resolución No. 172)	ARTICULO 26
	LEY 29783 LEY DE	TITULO IV. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TRABAJO CAPÍTULO III. ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ARTICULO 27.
LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TÍTULO V. DERECHOS Y OBLIGACIONES CAPÍTULO I. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES ARTÍCULO 51.
LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TÍTULO V. DERECHOS Y OBLIGACIONES CAPÍTULO. I. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES. ARTÍCULO 52. INFORMACIÓN SOBRE EL PUESTO DE TRABAJO.
LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TÍTULO IV. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CAPÍTULO III ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ARTÍCULO 27. DISPOSICIÓN DEL TRABAJADOR EN LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO
LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TÍTULO V. DERECHOS Y OBLIGACIONES. CAPÍTULO I. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES. ARTÍCULO 69
REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DECRETO SUPREMO N° 009-2005-TR	TÍTULO IV. DERECHOS Y OBLIGACIONES. CAPÍTULO I. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES. ARTÍCULO 42
REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TÍTULO III. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. CAPÍTULO I. ART. 12.
LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Título Preliminar. IV. Principio de Información y capacitación
LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TÍTULO IV. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CAPÍTULO I. ARTÍCULO 19. PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

MODELO ECUADOR GESTIÓN: PROCESOS OPERATIVOS BÁSICOS ELEMENTOS: INVESTIGACIÓN ACCIDENTES-INSPECCIÓN-VIGILANCIA SALUD- PLANES INCENDIOS EXPLOSIONES- PLANES DE EMERGENCIAS PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO-EPLs- PROVEEDORES		
Determinar las causas de accidentes, incidentes o enfermedades ocupacionales, determinación de las medidas correctoras para evitar su repetición, aprovechamiento de la experiencia para la prevención y el establecimiento de responsabilidades		
PAÍS	Denominación	Artículos
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA	LEY GENERAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL Y BIENESTAR	TITULO IV. DE LOS SERVICIOS DE EMPRESA CAPITULO I. DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE LA EMPRESA. ARTICULO 41º (FUNCIONES DE LOS SERVICIOS MÉDICOS).
	LEY GENERAL DEL TRABAJO	TITULO V. DE LA SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO. CAPITULO I. DISPOSICIONES GENERALES. ARTICULO 67.; TITULO VII. DE LOS RIESGOS PROFESIONALES. CAPITULO I DISPOSICIONES GENERALES. ARTÍCULOS DESDE EL 79 AL 86
	REGLAMENTO DEL CÓDIGO DE SEGURIDAD SOCIAL	LIBRO II. PRESTACIONES DEL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO. TITULO VII PRESTACIONES DEL SEGURO DE RIESGOS PROFESIONALES. CAPITULO I PRESTACIONES EN ESPECIE. ARTS. DESDE EL 115 AL 124
	LEY GENERAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL Y BIENESTAR	TITULO II. DE LAS OBLIGACIONES DE EMPLEADORES, DE TRABAJADORES Y DEL EMPLEO DE MUJERES Y MENORES DE EDAD. CAPITULO I. DE LAS OBLIGACIONES DE EMPLEADORES Artículo 6. // LIBRO SEGUNDO. DE LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO TITULO ÚNICO. DISPOSICIONES TÉCNICAS GENERALES. CAPITULO XIII DE LAS ROPAS DE TRABAJO Y PROTECCIÓN PERSONAL. DEFINICIÓN DE ROPA DE TRABAJO. DEL ARTICULO 371 AL 402 TITULO II. DE LAS OBLIGACIONES DE EMPLEADORES, DE TRABAJADORES Y DEL EMPLEO DE MUJERES Y MENORES DE EDAD. CAPITULO I. DE LAS OBLIGACIONES DE EMPLEADORES Artículo 6. LIBRO II. DE LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO. TITULO ÚNICO. DISPOSICIONES TÉCNICAS GENERALES. CAPITULO XI DEL MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES MAQUINARIAS Y EQUIPOS DISPOSICIONES GENERALES Artículos DESDE EL 327 AL 329
REPÚBLICA DE COLOMBIA	DECRETO NUMERO 873 DE 2001. (Mayo 11)	CONVENIO 161 CONVENIO SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL TRABAJO PARTE 2. FUNCIONES ARTÍCULO 5. LITERAL (K)"
	DECRETO NÚMERO 2800 DE 2003. (octubre, 2)	ARTICULO 11. ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL.
	RESOLUCIÓN NÚMERO 001016 DE 1989. (Marzo 31)	Artículo 10
	DECRETO NÚMERO 1530 DE 1996	CAPITULO 2: ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL. Artículo 4 Accidente de trabajo y enfermedad profesional con muerte del trabajador.
	DECRETO NÚMERO 1295 DE 1994	CAPITULO 6: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES. Artículo 56
	DECRETO NÚMERO 1832 DE 1994	Artículo 2
	RESOLUCIÓN NUMERO 02400 DE 1979. (mayo 22)	TITULO 8. DE LAS MÁQUINAS, EQUIPOS Y APARATOS EN GENERAL CAPITULO 1 DE LAS MAQUINAS. HERRAMIENTAS Y MAQUINAS INDUSTRIALES. ARTICULO o 266 - 295
REPÚBLICA DEL ECUADOR	ACUERDO No. 0132. (REGISTRO DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL)	ARTÍCULOS 1 Y 2
	RESOLUCIÓN 957: Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo	ARTICULO 1
	REGLAMENTO GENERAL DEL SEGURO DE RIESGOS DEL TRABAJO (Resolución No. 741)	ARTÍCULOS 16 Y 17
	CÓDIGO DE TRABAJO	ARTÍCULOS 354 Y 355
	DECISIÓN 584: SUSTITUCIÓN DE LA DECISIÓN 547. INSTRUMENTO ANDINO DE	ARTICULO 4 LITERAL F 14, 16

	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO (Resolución N°. 172)	ARTÍCULOS 80 Y 84
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES Y MEJORAMIENTO DEL MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO	ARTÍCULO 153
	REGLAMENTO AMBIENTAL DE ACTIVIDADES HIDROCARBURÍFERAS	ARTÍCULOS 8, 41
	RESOLUCIÓN 957: REGLAMENTO DEL INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ARTICULO 1, NUMERAL 3
	CÓDIGO DE TRABAJO	ARTÍCULOS 29,42,423, 424, 428
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES Y MEJORAMIENTO DEL MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO	ARTICULO 176
REPÚBLICA DEL PERÚ	REGLAMENTO DE LA LEY 29738 LEY SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.	CAPÍTULO IV. DEL COMITÉ O SUPERVISOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. ARTÍCULO 42°.- FUNCIONES DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
	LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TÍTULO IV. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CAPÍTULO I. ARTÍCULO 21. LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DECRETO SUPREMO N° 009-2005-TR	TÍTULO III. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CAPÍTULO I. PRINCIPIOS DEL SISTEMA
	LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TÍTULO V. DERECHOS Y OBLIGACIONES. CAPÍTULO I. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES. ARTÍCULO 60. EQUIPOS PARA LA PROTECCIÓN
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. DECRETO SUPREMO NO. 009-2005-TR LEY 29738 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD DEL TRABAJO	TÍTULO IV. DERECHOS Y OBLIGACIONES. CAPÍTULO I. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES. ARTÍCULO 50 ART. 74. PARTICIPACIÓN EN LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN.
	LEY 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.	TÍTULO IV. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CAPÍTULO V. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. ARTÍCULO 43. AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y ARTÍCULO 44. EFECTOS DE LAS AUDITORÍAS E INVESTIGACIONES.
	REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DECRETO SUPREMO N° 009-2005-TR	TÍTULO III. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CAPÍTULO IV. EVALUACIÓN DEL SISTEMA. ARTÍCULO 32.

Tabla 25: Cuadro Comparativo de Cumplimiento de Requisitos en relación a legislación de los países de la CAN

Fuentes: Legislaciones de los Países pertenecientes del CAN

Elaboración: Las autoras

	Requisito	Modelo Ecuador	Colombia	Ecuador	Perú	Bolivia
1	GESTIÓN ADMINISTRATIVA:					
1.1.	POLÍTICA					
	La alta dirección de la organización debe manifestar su deseo sincero y realista de procurar las mejores condiciones de seguridad y salud para sus colaboradores directos e indirectos dentro de los más altos estándares nacionales e internacionales aplicables					
1.1.1	Corresponde a la naturaleza y magnitud de los riesgos	1	1	1	1	1
1.1.2	Compromete recursos	1	1	1	1	1
1.1.3	Compromiso de cumplir con la legislación técnico de SST vigente	1	1	1	1	1
1.1.4	Se ha dado a conocer a todos los trabajadores y se expone en lugares relevantes	1	1	1	1	0
1.1.5	Está documentada, integrada-implantada y mantenida	1	0	1	1	0
1.1.6	Está disponible para las partes interesadas	1	0	1	1	0
1.1.7	Se compromete al mejoramiento continuo	1	0	1	1	0
1.1.8	Se actualiza periódicamente	1	0	1	1	0
1.2	PLANIFICACIÓN					
	DIAGNOSTICO (CUMPLIMIENTO TÉCNICO LEGAL)					

1.2.1	Dispone la empresa u organización de un diagnóstico de su sistema de gestión, realizado en los dos últimos años si los cambios internos así lo justifican: Las No conformidades priorizadas y temporizadas, respecto a la gestión: administrativa, técnica, del talento humano y procedimientos o programas operativos básicos;	1	1	1	1	1	0
1.2.2	Matriz para la planificación en la que se han temporizado las No conformidades desde el punto de vista técnico	1	0	0	1	1	0
1.2.3	La planificación incluye objetivos, metas y actividades rutinarias y no rutinarias	1	0	1	1	1	0
1.2.4	La planificación incluye a todas las personas que tienen acceso al sitio de trabajo, incluyendo visitas, contratistas, entre otras	1	0	1	1	1	0
1.2.5	El plan incluye procedimientos mínimos para el cumplimiento de los objetivos y acordes a las No conformidades priorizadas.	1	0	1	1	1	0
1.2.6	El plan compromete los recursos humanos, económicos, tecnológicos suficientes para garantizar los resultados	1	1	1	1	1	0
1.2.7	El plan define los estándares o índices de eficacia (cualitativos y/o cuantitativos) del sistema de gestión de la SST	1	0	1	1	1	0
1.2.8	El plan define los cronogramas de actividades con responsables, fechas de inicio y de finalización de la actividad	1	0	1	1	1	0
1.2.9	El plan considera la gestión del cambio en lo relativo a:						
1.2.9.1	Cambios internos.- Cambios en la composición de la plantilla, introducción de nuevos procesos, métodos de trabajo, estructura organizativa, o adquisiciones entre otros.	1	0	1	1	1	0

1.2.9.2	Cambios externos.- Modificaciones en leyes y reglamentos, fusiones organizativas, evolución de los conocimientos en el campo de la SST, tecnología, entre otros. Deben adoptarse las medidas de prevención de riesgos adecuadas, antes de introducir los cambios	1	1	1	1	1	0
1.3.	ORGANIZACIÓN						
1.3.1.	Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo actualizado y aprobado por el Ministerio de Relaciones Laborales	1	1	1	1	1	1
1.3.2	Unidades o estructuras preventivas:						
1.3.2.1	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	1	0	1	1	1	1
1.3.2.2	Servicio Médico de Empresa	1	1	1	1	1	1
1.3.2.3	Comité y Subcomités de Seguridad y Salud en el Trabajo	1	1	1	1	1	1
1.3.2.4	Delegado de Seguridad y Salud en el Trabajo	1	1	1	1	1	0
1.3.3	Están definidas las responsabilidades integradas de Seguridad y Salud en el Trabajo, de los gerentes, jefes, supervisores, trabajadores entre otros y las de especialización de los responsables de las unidades de Seguridad y Salud, y, servicio médico de empresa; así como, de las estructuras de SST.	1	1	1	1	1	0
1.3.4	Están definidos los estándares de desempeño de SST	1	1	1	1	1	0
1.3.5	Existe documentación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa u organización; manual, procedimientos, instrucciones y registros.	1	0	1	1	1	0

1.3.6	La documentación debe tener procedimientos para su elaboración, revisión y control con el fin de mantenerla actualizada, archivada y con los resguardos de confidencialidad sobre todo en los temas de exámenes o reconocimientos médicos, ya que sin autorización expresa del trabajador no se puede revelar la información personal de su estado de salud. Pudiéndose obtener resultados de puestos de trabajo con fines de análisis epidemiológicos, garantizando que no afecte la confidencialidad de los mismos. Esta información debe estar disponible para registro, análisis y control interno y externo conforme proceda y con las autorizaciones correspondientes	1	1	1	1	1	1
1.4	INTEGRACIÓN – IMPLANTACIÓN						
1.4.1.	El programa de competencia previo a la integración-implantación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización incluye el ciclo que a continuación se indica:						
1.4.1.1	Identificación de necesidades de competencia	1	0	1	0	0	0
1.4.1.2	Definición de planes, objetivos, cronogramas	1	0	0	1	0	0
1.4.1.3	Desarrollo de actividades de capacitación y competencia. Se han desarrollado los formatos para registrar y documentar las actividades del plan, y si estos registros están disponibles para las autoridades de control	1	1	1	1	1	0
1.4.1.4	Evaluación de eficacia del programa de competencia	1	0	1	1	1	0
1.4.2	Se ha integrado-implantado la política de seguridad y salud en el trabajo, a la política general de la empresa u organización	1	0	1	1	1	0
1.4.3	Se ha integrado-implantado la planificación de SST, a la planificación general de la empresa u organización	1	0	1	1	1	0

1.4.4	Se ha integrado-implantado la organización de SST a la organización general de la empresa u organización	1	0	1	1	0
1.4.5	Se ha integrado-implantado la auditoría interna de SST, a la auditoría general de la empresa u organización	1	0	1	1	0
1.4.6	Se ha integrado-implantado las re-programaciones de SST a las re-programaciones de la empresa u organización	1	0	1	0	0
1.5	VERIFICACIÓN Y CONTROL					
	Se desarrollaran procedimientos para la verificación y control del desarrollo de implementación del sistema de sus elementos, subelemento y micro elementos, que permita tener la información más oportuna y veraz del desarrollo del mismo. Se registrarán estadísticas y análisis epidemiológicos cuando proceda; igualmente se llevará un registro detallado de los niveles de implementación alcanzado.					
1.5.1	Se verificará el cumplimiento de los estándares de eficacia (cualitativa y/o cuantitativa) del plan, relativos a la gestión administrativa, técnica, del talento humano y a los procedimientos y programas operativos básicos	1	1	1	1	1
1.5.2	Las auditorías externas e internas serán cuantificadas, concediendo igual importancia a los medios que a los resultados.	1	0	0	0	1
1.5.3	Se establece el índice de eficacia del plan de gestión y su mejoramiento continuo son eficaces	1	0	0	1	0
1.5.4	Control de indicadores					
1.5.4.1	Indicadores primarios	1	0	0	0	0
1.5.4.2	Indicadores secundarios	1	0	0	0	0
1.5.4.3	Indicadores terciarios	1	0	0	0	0
1.5.4.4	Indicadores cuaternarios	1	0	0	0	0
1.5.4.5	Control de documentación	1	0	0	0	0

1.6	CONTROL DE LAS DESVIACIONES DEL PLAN DE GESTION					
1.6.1	Se reprograman los incumplimientos programáticos priorizados y temporizados	1	1	1	0	0
1.6.2	Se ajustan o se realizan nuevos cronogramas de actividades para solventar objetivamente los desequilibrios programáticos iniciales	1	0	1	0	0
1.6.3	Revisión Gerencial:					
1.6.3.1	Responsabilidad de gerencia de revisar el sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa u organización incluyendo a trabajadores, para garantizar su vigencia y eficacia.	1	0	1	0	1
1.6.3.2	Se proporciona a gerencia toda la información pertinente, como diagnósticos, controles operacionales, planes de gestión del talento humano, auditorías, resultados, otros; para fundamentar la revisión gerencial del Sistema de Gestión.	1	0	1	0	1
1.6.3.3	Considera gerencia la necesidad de mejoramiento continuo, revisión de política, objetivos, otros, de requerirlos.	1	0	1	0	1
1.7	MEJORAMIENTO CONTINUO					
1.7.1	Cada vez que se re-planifican las actividades de seguridad y salud en el trabajo, se incorpora criterios de mejoramiento continuo; con mejora cualitativa y cuantitativamente de los índices y estándares del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización	1	1	1	1	1

Requisito		Modelo Ecuador	Colombia	Ecuador	Perú	Bolivia
2	GESTIÓN TÉCNICA					
2.1	IDENTIFICACIÓN (INICIAL Y ESPECÍFICA)					
	La identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y de la salud de los factores de riesgo ocupacional deberá realizarse por un profesional especializado en ramas afines a la Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, debidamente calificado.					
	La Gestión Técnica considera a los grupos vulnerables: mujeres, trabajadores en edades extremas, trabajadores con discapacidad e hipersensibles y sobreexposados, entre otros.					
	IDENTIFICACIÓN					
2.1.1	Se han identificado las categorías de factores de riesgo ocupacional de todos los puestos, utilizando procedimientos reconocidos en el ámbito nacional o internacional en ausencia de los primeros	1	1	1	0	1
2.1.1.1	Tiene diagrama(s) de flujo del(os) proceso(s)	1	0	1	0	0
2.1.1.2	Se tiene registro de materias primas, productos intermedios y terminados;	1	1	1	0	1
2.1.1.3	Se dispone de los registros médicos de los trabajadores expuestos a riesgos	1	1	1	1	0
	e) Se tiene hojas técnicas de seguridad de los productos químicos; y,	1	1	0	0	0
2.1.1.5	Se registra el número de potenciales expuestos por puesto de trabajo	1	0	1	0	0

2.1.1.6	La identificación fue realizada por un profesional especializado en ramas afines a la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, debidamente calificado.	1	0	1	0	0
2.2. MEDICIÓN MÉTODOS, EQUIPOS Y TECNICOS CERTIFICADOS						
2.2.1	Se han realizado mediciones de los factores de riesgo ocupacional a todos los puestos de trabajo con métodos de medición (cuantitativa según corresponda), utilizando procedimientos reconocidos en el ámbito nacional o internacional a falta de los primeros;	1	1	1	0	0
2.2.2	La medición tiene una estrategia de muestreo definida técnicamente	1	0	1	0	0
2.2.3	Los equipos de medición utilizados tienen certificados de calibración vigentes	1	0	1	0	0
2.2.4	La medición fue realizada por un profesional especializado en ramas afines a la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, debidamente calificado.	1	0	1	0	0
2.3 EVALUACIÓN: MÉTODOS, EQUIPOS Y TECNICOS CERTIFICADOS						
2.3.1	Se ha comparado la medición ambiental y/o biológica de los factores de riesgo ocupacional, con estándares ambientales y/o biológicos contenidos en la Ley, Convenios Internacionales y más normas aplicables;	1	1	1	1	1
2.3.2	Se han realizado evaluaciones de los factores de riesgo ocupacional por puesto de trabajo	1	1	1	1	0
2.3.3	Se han estratificado los puestos de trabajo por grado de exposición;	1	0	1	1	0

2.3.4	La evaluación fue realizada por un profesional especializado en ramas afines a la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, debidamente calificado.	1	0	1	0	0
2.4. CONTROL OPERATIVO INTEGRAL						
	Los controles se realizarán priorizando el resultado de los mismos en base a la evaluación de riesgos realizada, privilegiando la protección de la seguridad y salud sobre el de los procesos productivos e industriales; con medios ingenieriles, administrativos, organizativos o los que sean aplicables					
2.4.1	Se han realizado controles de los factores de riesgo ocupacional aplicables a los puestos de trabajo, con exposición que supere el nivel de acción;	1	1	1	1	1
2.4.2	Los controles deben tener una concepción administrativa y/u organizacional e ingenieril cuando proceda. deben estar también incluido como método de control todo lo referente a señalética. El control como concepción debe privilegiar el colectivo al individuo y se deben de establecer en el orden que a continuación se describe:					
2.4.2.1	Etapas de planeación y/o diseño	1	1	1	1	0
2.4.2.2	En la fuente	1	1	1	1	0
2.4.2.3	En el medio de transmisión del factor de riesgo ocupacional	1	1	1	1	0
2.4.2.4	En el receptor	1	1	1	0	0
2.4.3	Los controles tienen factibilidad técnica legal	1	1	1	0	0
2.4.4	Se incluyen en el programa de control operativo las correcciones a nivel de conducta del trabajador	1	1	1	0	1
2.4.5	Se incluyen en el programa de control operativo las correcciones a nivel de la gestión administrativa de la organización	1	1	1	1	0

2.4.6	El control operativo integral, fue realizado por un profesional especializado en ramas afines a la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, debidamente calificado.	1	0	1	0	0
2.5	2.5 VIGILANCIA AMBIENTAL Y BIOLÓGICA					
2.5.1	Existe un programa de vigilancia ambiental para los factores de riesgo ocupacional que superen el nivel de acción;	1	1	1	0	1
2.5.2	Existe un programa de vigilancia de la salud para los factores de riesgo ocupacional que superen el nivel de acción	1	1	1	0	1
2.5.3	Se registran y mantienen por veinte (20) años desde la terminación de la relación laboral los resultados de las vigilancias (ambientales y biológicas) para definir la relación histórica causa-efecto y para informar a la autoridad competente.	1	1	1	0	0
2.5.4	La vigilancia ambiental y de la salud fue realizada por un profesional especializado en ramas afines a la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, debidamente calificado.	1	0	1	0	0

Requisito		Modelo Ecuador	Colombia	Ecuador	Perú	Bolivia
3 GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO						
3.1	Selección de los trabajadores					
3.1.1	Están definidos los factores de riesgo ocupacional por puesto de trabajo	1	1	1	1	1
3.1.2	Están definidas las competencias de los trabajadores en relación a los factores de riesgo ocupacional del puesto de trabajo.	1	0	1	1	1
3.1.3	Se han definido profesiogramas (análisis del puesto de trabajo) para actividades críticas con factores de riesgo de accidentes graves y las contraindicaciones absolutas y relativas para los puestos de trabajo: y,	1	0	1	1	0
3.1.4	El déficit de competencia de un trabajador incorporado se solventa mediante formación, capacitación, adiestramiento, entre otros	1	1	1	1	0
3.2	INFORMACIÓN INTERNA Y EXTERNA					
3.2.1	Existe diagnóstico de factores de riesgo ocupacional que sustente el programa de información interna;	1	1	1	0	0
3.2.2	Existe un sistema de información interno para los trabajadores, debidamente integrado-implantado sobre factores de riesgo ocupacionales de su puesto de trabajo, de los riesgos generales de la organización y como se enfrentan;	1	1	1	1	1
3.2.3	La gestión técnica considera a los grupos vulnerables	1	1	1	1	0
3.2.4	Existe un sistema de información externa, en relación a la empresa u organización, para tiempos de emergencia, debidamente integrado-implantado.	1	1	1	1	0

3.2.5	Se cumple con las resoluciones de la Comisión de Valuación de Incapacidades del IESS, respecto a la reubicación del trabajador por motivos de SS	1	1	1	1	1	1	1
3.2.6	Se garantiza la estabilidad de los trabajadores que se encuentran en periodos de: trámite, observación, subsidio y pensión temporal/provisional por parte del Seguro General de Riesgos del Trabajo, durante el primer año	1	1	1	1	0	0	0
3.3	COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA							
3.3.1	Existe un sistema de comunicación vertical hacia los trabajadores sobre el Sistema de Gestión de SST	1	1	1	1	1	1	0
3.3.2	Existe un sistema de comunicación en relación a la empresa u organización, para tiempos de emergencia, debidamente integrado-implantado.	1	1	1	1	1	1	0
3.4	CAPACITACIÓN							
3.4.1	Se considera de prioridad, tener un programa sistemático y documentado para que: Gerentes, Jefes, Supervisores y Trabajadores, adquieran competencias sobre sus responsabilidades integradas en SST; y,	1	1	1	1	0	0	0
3.4.2	Verificar si el programa ha permitido							
3.4.2.1	Considerar las responsabilidades integradas en el sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de todos los niveles de la empresa u organización;	1	0	1	1	0	0	0
3.4.2.2	Identificar en relación al literal anterior, cuales son las necesidades de capacitación	1	1	1	1	1	1	1
3.4.2.3	Definir los planes, objetivos y cronogramas	1	1	1	1	0	0	0
3.4.2.4	Desarrollar las actividades de capacitación de acuerdo a los literales anteriores;	1	1	1	1	0	0	1
3.4.2.5	Evaluar la eficacia de los programas de capacitación	1	1	1	1	0	0	0

3.5 ADIESTRAMIENTO								
3.5.1	Existe un programa de adiestramiento a los trabajadores que realizan: actividades críticas, de alto riesgo y brigadistas; que sea sistemático y esté documentado	1	1	1	1	1	0	
3.5.2	Verificar si el programa ha permitido							
3.5.2.1	Identificar las necesidades de adiestramiento	1	0	1	1	1	0	
3.5.2.2	Definir los planes, objetivos y cronograma	1	0	1	1	1	0	
3.5.2.3	Desarrollar las actividades de adiestramiento	1	0	1	1	1	0	
3.5.2.4	Evaluar la eficacia del programa	1	1	0	1	1	0	
3.6 PARTICIPACIÓN								
3.6.1	Existe un programa que posibilite la participación de los trabajadores en temas de seguridad y salud de manera especial en relación a su puesto de trabajo y debe ser tomado como un elemento fundamental en la gestión integral del sistema de gestión de seguridad y salud como elemento de participación en la gestión técnica, talento humano y de sustentabilidad y desarrollo del sistema	1	1	1	1	1	1	
3.7 ESTIMULO A LOS TRABAJADORES								
3.7.1	Existe un programa que posibilite el estimular y garantizar a los trabajadores por su compromiso y/ participación en seguridad y salud	1	0	1	1	1	0	
4. PROCEDIMIENTOS Y PROGRAMAS OPERATIVOS BÁSICOS:								
4.1 INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES OCUPACIONALES								
Necesidad de la existencia de una metodología estandarizada para la investigación de accidentes e incidentes								

4.1.1	Se tiene un programa técnico idóneo para investigación de accidentes integrado implantado que determine:							
4.1.1.1	Las causas inmediatas, básicas y especialmente las causas fuente o de gestión	1	1	1	1	1	0	
4.1.1.2	Las consecuencias relacionadas a las lesiones y/o a las pérdidas generadas por el accidente	1	1	1	1	1	1	
4.1.1.3	Las medidas preventivas y correctivas para todas las causas, iniciando por los correctivos para las causas fuente	1	1	1	1	1	1	
4.1.1.4	El seguimiento de la integración-implantación de las medidas correctivas	1	1	1	1	0	1	
4.1.1.5	Realizar estadísticas y entregar anualmente a las entidades de control	1	1	1	1	1	1	
4.1.2	Se tiene un protocolo médico para investigación de enfermedades profesionales/ocupacionales, que considere:							
4.1.2.1	Exposición ambiental a factores de riesgo ocupacional	1	1	1	1	1	0	
4.1.2.2	Relación histórica causa efecto	1	1	1	1	1	0	
4.1.2.3	Exámenes médicos específicos y complementarios; y, Análisis de laboratorio específicos y complementarios	1	1	1	1	1	1	
4.1.2.4	Sustento legal	1	0	1	1	1	0	
4.1.2.5	Realizar las estadísticas de salud ocupacional y/o estudios epidemiológicos y entregar anualmente a las dependencias del Seguro General de Riesgos del Trabajo en cada provincia.	1	1	1	1	1	1	
4.1.2.6	Con los resultados obtenidos en la vigilancia de la salud y análisis epidemiológicos se deben desarrollar programas de promoción específicos de la salud que complementen a los programas preventivos correspondientes	1	0	1	1	1	0	
4.2	VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES							

4.2.1	Control biológico								
4.2.1.1	Control de exposición	1	0	0	0	1	0		
4.2.1.2	Control de efectos	1	0	0	0	1	0		
4.2.2	Screening	1	0	0	0	1	0		
4.2.3	Se realiza mediante los siguientes reconocimientos médicos en relación a los factores de riesgo ocupacional de exposición, incluyendo a los trabajadores vulnerables y sobreexpuestos								
4.2.3.1	Pre empleo	1	1	1	1	1	1	1	
4.2.3.2	De inicio	1	1	1	1	0	1		
4.2.3.3	Periódico	1	1	1	1	1	1	1	
4.2.3.4	Reintegro	1	1	1	1	0	0	0	
4.2.3.5	Especiales	1	1	1	1	1	1	1	
4.2.3.6	Al término de la relación laboral con la empresa u organización	1	1	1	1	1	1	1	
4.3	PLANES DE EMERGENCIA								
4.3.1	Se tiene un programa técnicamente idóneo para emergencias, desarrollado e integrado-implantado luego de haber efectuado la evaluación del potencial riesgo de emergencia, dicho procedimiento considerará:								
4.3.1.1	Modelo descriptivo (caracterización de la empresa u organización)	1	0	1	0	0	0	0	
	a.2 Identificación y tipificación de emergencias que considere las variables hasta llegar a la emergencia;	1	1		0	0	0	0	
4.3.2.3	Esquemas organizativo	1	1	1	1	0	0	0	
4.3.2.4	Modelos y pautas de acción	1	1	1	1	0	0	1	
4.3.2.5	Programas y criterios de integración-implantación;	1	0	1	1	0	0	0	
4.3.2.6	Procedimiento de actualización, revisión y mejora del plan de emergencia	1	1	1	1	1	1	0	

4.3.2	Se dispone que los trabajadores en caso de riesgo grave e inminente, previamente definido, puedan interrumpir su actividad y si es necesario abandonar de inmediato el lugar de trabajo	1	1	1	1	1	0
4.3.3	Se dispone que ante una situación de peligro, si los trabajadores no pueden comunicarse con su superior, puedan adoptar las medidas necesarias para evitar las consecuencias de dicho peligro;	1	1	1	1	1	0
4.3.4	Se realizan simulacros periódicos (al menos uno al año) para comprobar la eficacia del plan de emergencia	1	1	1	1	1	0
4.3.4	Se designa personal suficiente y con la competencia adecuada	1	1	1	1	1	0
4.3.5	Se coordinan las acciones necesarias con los servicios externos: primeros auxilios, asistencia médica, bomberos, policía, entre otros, para garantizar su respuesta	1	1	1	1	1	1
4.4	PLAN DE CONTINGENCIA						
4.1	Durante las actividades relacionadas con la contingencia se integran-implantan medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo.	1	1	1	0	0	
4.5	AUDITORIAS INTERNAS /EXTERNAS						
4.5.1	Se tiene un programa técnicamente idóneo, para realizar auditorías internas, integrado-implantado que defina:						
	Necesidad de la existencia de un sistema de auditorías internas						
4.5.1.1	Las implicaciones y responsabilidades	1	0	1	1	1	0
4.5.1.2	El proceso de desarrollo de la auditoría	1	0	1	1	1	0
4.5.1.3	Las actividades previas a la auditoría	1	0	1	1	1	0
4.5.1.4	Las actividades de la auditoría	1	0	1	1	1	0
4.5.1.5	Las actividades posteriores a la auditoría	1		1	1	1	
4.6	INSPECCIONES DE SEGURIDAD						

4.6.1	Se tiene un programa técnicamente idóneo para realizar inspecciones y revisiones de seguridad y salud; integrado-implantado que contenga									
4.6.1.1	Objetivo y alcance:	1	1	1	1	1	1	1	0	
4.6.1.2	Implicaciones y responsabilidades:	1	1	1	1	1	1	1	0	
4.6.1.3	Áreas y elementos a inspecciona	1	1	1	1	1	1	1	0	
4.6.1.4	Metodología	1	1	1	1	1	1	1	0	
4.6.1.5	Gestión documental	1	1	1	1	1	1	1	0	
4.7	EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDIVIDUAL Y ROPA DE TRABAJO									
4.7.1	Se tiene un programa técnicamente idóneo para selección y capacitación, uso y mantenimiento de equipos de protección individual, integrado-implantado que defina:									
	Necesidad de la existencia de programas de protección personal									
4.7.1.1	Objetivo y alcance	1	0	1	1	1	1	1	0	
4.7.1.2	Implicaciones y responsabilidades	1	1	1	1	1	1	1	1	
4.7.1.3	Vigilancia ambiental y biológica	1	1	1	1	1	0	1	1	
4.7.1.4	Desarrollo del programa	1	0	1	1	1	1	1	0	
4.7.1.5	Matriz con inventario de riesgos para utilización de equipos de protección individual, EPI(s)	1	1	1	1	1	0	0	0	
4.7.1.6	Ficha para el seguimiento del uso de EPI(s) y ropa de trabajo	1	1	1	1	1	0	0	0	
4.8	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, PREDICTIVO Y CORRECTIVO									
4.8.1	Se tiene un programa, para realizar mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo, integrado-implantado y que defina:									
4.8.1.1	Objetivo y alcance	1	1	1	1	1	1	1	0	
4.8.1.2	Implicaciones y responsabilidades	1	1	1	1	1	1	1	0	
4.8.1.3	Desarrollo del programa	1	1	1	1	1	1	1	0	
4.8.1.4	Formulario de registro de incidencias	1	0	1	1	1	1	1	0	

4.8.1.5	Ficha integrada-implantada de mantenimiento/visión de seguridad de equipos	1	1	1	1	0
4.9	INCENDIOS Y EXPLOSIONES					
4.9.1	Plan contra incendios y explosiones técnicamente realizado dentro de estándares nacionales y/o internacionales aplicables	1	1	1	1	1
4.10	ACCIDENTES GRAVES					
4.10.1	Plan contra accidentes graves técnicamente realizado dentro de estándares nacionales y/o internacionales aplicables	1	1	0	1	1
4.11	SEGURIDAD EN PROVEEDORES					
4.11.1	Se debe tener procedimientos para que los bienes adquiridos como materias primas, maquinas, herramientas, tecnología y otros sean intrínsecamente seguros y dispongan de las certificaciones correspondientes en este sentido	1	1	0	1	1
4.11.2.	Programa de auditoría a proveedores bajo el principio de responsabilidad solidaria	1	0	0	0	0
	Debe existir un procedimiento de auditoría técnico lega a los proveedores dentro de los mismos estándares aplicables a la empresa principal, en razón de que la responsabilidad en riesgos no es transferible, aunque la gestión pueda ser delegable	1	1	0	1	0
	Total Ítems	161	96	142	109	46
	Porcentaje de Cumplimiento	100,00%	59,63%	88,20%	67,70%	28,57%

Porcentaje de Cumplimiento

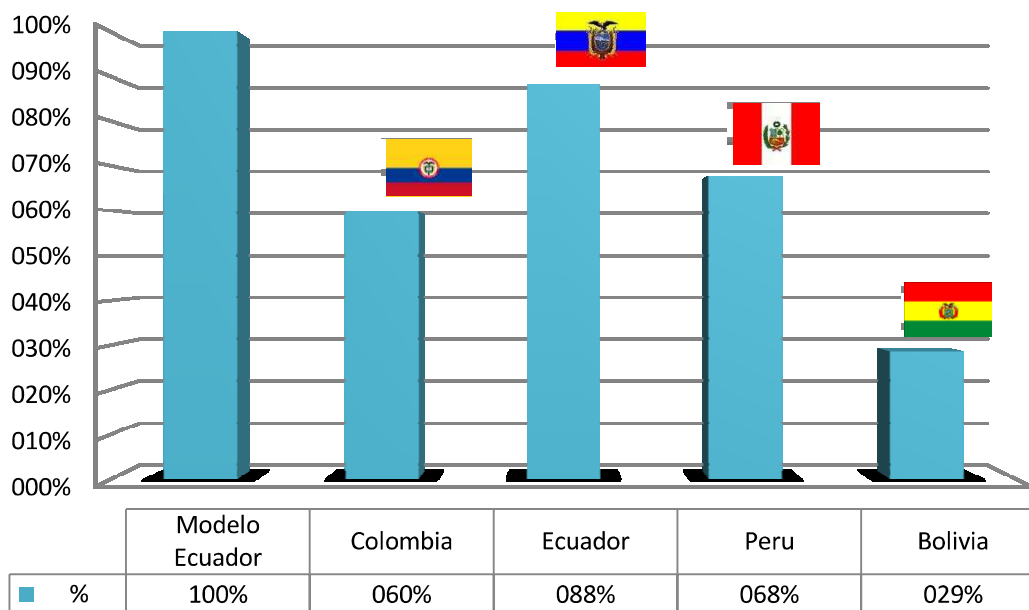


Figura 13: Cuadro Comparativo del Porcentaje de Cumplimiento de Leyes sobre Seguridad y Salud Ocupacional entre el Modelo Ecuador y los Países Miembros del CAN.

Fuentes: Modelo Ecuador y Legislaciones de Países del CAN

Elaboración: Las Autoras (2013).

Tomando en consideración todo lo expuesto en el presente estudio y luego de comparar el Modelo Ecuador con la legislación de cada país perteneciente a la CAN, se observa que la República de Colombia a pesar de contar con gran cantidad de leyes, estas soportan un 60% de los requisitos del modelo evaluado, en la República del Ecuador se mantiene con un 88% de cumplimiento de las referidas leyes y que el Estado Plurinacional de Bolivia permanece con un 29% de realización y de creación de nuevas leyes, decretos y resoluciones; en el caso particular de la República del Perú, los cambios en el mercado laboral, ha incidido en mayor medida en la problemática de la seguridad y salud en el trabajo, por tal realidad, a nivel legislativo se han incrementado la creación y actualización de legislaciones sectoriales, llevando a dicho país a un 68% de cumplimiento en materia de seguridad y salud ocupacional.

CAPÍTULO III. DISCUSIÓN

La investigación que se desarrolla, tuvo como propósito realizar un análisis comparativo del Modelo Ecuador con las leyes en materia de seguridad y salud ocupacional en los países miembros del CAN, dicho estudio se presenta conociendo la Comunidad Andina, profundizando el Modelo Ecuador y comparar las diferentes leyes en seguridad y salud ocupacional, por tal esta indagación se enfatiza en comparar y descubrir los aspectos convergente y divergentes en las legislaciones de las Repúblicas de Colombia, Ecuador, Perú y el Estado Plurinacional de Bolivia; siguiendo fielmente la estructura del Modelo Ecuador como se conoce: Gestión Administrativa, Gestión Técnica, Gestión Talento Humano y Gestión de Procedimientos Operativos Básicos.

Partiendo de lo antes expuesto, se puede afirmar que de los resultados obtenidos y estableciendo una comparación con otros estudios con las mismas categorías investigativas, se aprecia que: en la gestión administrativa y sus subelementos, el estudio arrojó los siguientes porcentajes:

Tabla 26: Cuadro Comparativo Modelo Andino Gestión Administrativa

Fuentes: Legislaciones de los Países pertenecientes del CAN

Elaboración: Alejandra Uresta (2012)

Gestión	Colombia	Ecuador	Perú	Bolivia
Administrativa	125%	100%	79%	44%

De allí se puede apreciar que la República de Colombia posee mayor cantidad de leyes de tipo administrativa, sin embargo, la República del Ecuador tiene las leyes en ese aspecto más detallada y precisa.

Tabla 27: Cuadro Comparativo Modelo Ecuador Gestión Administrativa

Fuentes: Legislaciones de los Países pertenecientes del CAN

Elaboración: Las Autoras (2013)

Gestión	Modelo Ecuador	Colombia	Ecuador	Perú	Bolivia
Administrativa	100,00%	36,00%	82,00%	74,00%	28,00%

En esta comparación se puede observar que la base de evaluación es el Modelo Ecuador con su porcentaje total de cumplimiento y las legislaciones de los países objeto de este estudio con sus porcentajes de cumplimiento respecto al modelo ecuador, la forma de evaluación se ha dado en la existencia o no de leyes que sustenten cada ítem de evaluación de los requerimientos del Modelo Ecuador.

Se evidencia una notoria diferencia respecto a los resultados obtenidos, la cual se da por las consideraciones en la selección de las leyes de soporte, se ha incluido leyes que son claras y específicas para el requerimiento, es por esta razón que existen tales diferencias, ya que no se han elegido leyes generales que solo puedan ser interpretadas sin que tengan un elemento específico de soporte.

En base a esto se nota que en Colombia si bien la cantidad de leyes en materia de Salud Ocupacional es bastante amplia no expresan de manera suficientemente específica cómo se debe realizar la gestión administrativa, mientras que en Perú se han venido ampliando las legislaciones en este sentido. Ecuador con el CD 333 se encuentra bien soportado en todas las áreas.

En la Gestión Técnica los porcentajes son:

Tabla 28: Cuadro Comparativo Modelo Andino Gestión Técnica

Fuentes: Legislaciones de los Países pertenecientes del CAN

Elaboración: Alejandra Uresta (2012)

Gestión	Colombia	Ecuador	Perú	Bolivia
Técnica	109%	100%	92%	37%

De tal manera que: entre Colombia y Ecuador se aprecia una igualdad de condiciones, puesto que la República de Colombia brinda más soporte técnico que los otros países, y Ecuador tiene el personal y las herramientas para seguir este paradigma de seguridad y salud ocupacional.

Tabla 29: Cuadro Comparativo Modelo Ecuador Gestión Técnica

Fuentes: Legislaciones de los Países pertenecientes del CAN

Elaboración: Las Autoras (2013)

Gestión Técnica	Modelo Ecuador	Colombia	Ecuador	Perú	Bolivia
	100,00%	64,29%	96,43%	32,14%	25,00%

Se aprecian diferencias sin embargo se mantiene un cumplimiento más alto en la legislación de Colombia respecto a la legislación de Perú, Bolivia se encuentra bajo en su gestión en general ya que al momento cuenta con pocas leyes y reglamentos en materia de Salud y Seguridad Ocupacional.

En el caso de la Gestión del Talento Humano, lo resultados fueron:

Tabla 30: Cuadro Comparativo Modelo Andino Gestión del Talento Humano

Fuentes: Legislaciones de los Países pertenecientes del CAN

Elaboración: Alejandra Uresta (2012)

Gestión Talento Humano	Colombia	Ecuador	Perú	Bolivia
	112%	100%	129%	69

Para esta Gestión, la Republica del Perú, posee un soporte legislativo fuerte, en especial el subelemento estímulo a los trabajadores, siendo la Persona, el elemento clave de la organización, los países miembros deben igualar los procedimientos establecidos en Perú, para igualarse en dicha condición.

Tabla 31: Cuadro Comparativo Modelo Ecuador Gestión Técnica

Fuentes: Legislaciones de los Países pertenecientes del CAN

Elaboración: Las Autoras (2013)

Gestión Talento Humano	Modelo Ecuador	Colombia	Ecuador	Perú	Bolivia
	100,00%	72,00%	96,00%	72,00%	28,00%

Respecto al estudio previo se mantienen diferencias en los porcentajes, sin embargo en las relaciones de cumplimiento entre un país y otro se va manteniendo el porcentaje entre Colombia y Perú, se debe notar que en la gestión de Talento Humano todas las legislaciones han prestado atención a los requerimientos de la gestión del recurso más importante que es el humano, considerando claramente sobretodo temas como capacitación y participación, evidentemente la industria y por tanto las legislaciones van entendiendo que la mejora en esta área representa beneficios para la sociedad en general y por tanto en el área productiva también.

La Gestión de los Procedimientos Básicos tuvieron los siguientes resultados:

Tabla 32: Cuadro Comparativo Modelo Andino Gestión Operaciones Básicas

Fuentes: Legislaciones de los Países pertenecientes del CAN

Elaboración: Alejandra Uresta (2012)

Gestión	Colombia	Ecuador	Perú	Bolivia
Operaciones Básicas	264%	100%	179%	115%

Según estos resultados, se puede apreciar que la Republica de Colombia, posee un alto porcentaje en relación a los otros países, sin embargo el Modelo Andino presenta tres subelementos más que el Modelo Ecuador, los cuales son: Incendio, Explosiones, Accidentes graves y seguridad a proveedores; cabe destacar que las Repúblicas de Colombia y Perú poseen mayor amparo legislativo en incidentes, accidentes y enfermedades profesionales.

Tabla 33: Cuadro Comparativo Modelo Ecuador Gestión de Procedimientos Operativos

Fuentes: Legislaciones de los Países pertenecientes del CAN

Elaboración: Las Autoras (2013)

Gestión	Modelo Ecuador	Colombia	Ecuador	Perú	Bolivia
Procedimientos Operativos	100,00%	72,41%	86,21%	77,59%	31,03%

En los procedimientos operativos básicos, se nota nuevamente que las legislaciones se van encaminando al cuidado del principal recurso productivo, el ser humano, en las legislaciones se van cubriendo requerimientos en áreas de vigilancia de la salud, planes de emergencia y contingencia, equipos de protección personal e incidentes y accidentes, el estado se ve obligado a proteger al trabajador y a velar porque sus derechos se respeten.

En relación a las diferencias y semejanzas con otro estudio y con las mismas variables se puede notar que el Modelo Ecuador se diferencia en las organizaciones en los componentes técnicos de los diferentes elementos del sistema gerencial y la integración del Modelo, en sus aspectos medio ambientales y de la calidad en un solo sistema de gestión.

De todo lo expuesto se desprende que, un lugar de trabajo sano y seguro es indicador de prosperidad económica y organizacional, por tal motivo la OIT desde 1919, se ha ocupado de la seguridad y salud ocupacional, donde no solo se toma en cuenta las medidas técnicas sino de los factores organizacionales y culturales. El siglo XXI, ha tomado en consideración los riesgos emergentes y los nuevos modelos de prevención, en la cual se observan grandes transformaciones, tomando en cuenta los avances tecnológicos y la globalización, la cual ha renovado al hombre y a la organización y por ende los sistemas de gestión de seguridad y salud ocupacional.

CAPÍTULO IV

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

3.1. CONCLUSIONES

Es indispensable que la CAN unifique criterios de seguridad y salud ocupacional para crear un marco lógico y de allí se puedan adaptar e implementar según la realidad de cada país, los macro programas de seguridad y salud ocupacional según las áreas.

Al realizar la comparación de todas las leyes que rigen en cada país que conforman la Comunidad Andina de manera sistemática, respecto con los requisitos que conforman el sistema de gestión “Modelo Ecuador” se ha concluido que la legislación Ecuatoriana es la que se encuentra más acorde con los requisitos Modelo Ecuador, siendo ésta considerada la más completa; la legislación de Colombia siendo la más compleja no necesariamente concuerda con los requisitos del modelo Ecuador, la legislación Peruana ha venido sufriendo una serie de cambios en los últimos años mejorando en sus normativas y reglamentos, los cuales se acoplan de mejor manera a los requerimientos del modelo. En cambio la legislación de Bolivia tiene deficiencias notorias en lo que corresponde a los requerimientos de este sistema.

Los niveles de cumplimiento de las leyes que rigen en cada país que conforman la Comunidad Andina, respecto al “Modelo Ecuador” en ningún caso son al 100% lo que brinda oportunidades de mejora en cada una de las legislaciones las mismas que deberán completarse según lo dispuesto en el Instrumento Andino de Seguridad y Salud decisión 584 capítulo II Política de Prevención de Riesgos Laborales artículos del 4 al 10, donde se indica que los Países Miembros deberán propiciar el mejoramiento de las leyes que los rigen en materia de Seguridad y Salud, cada país deberá revisar periódicamente su

política nacional y de ser necesario desarrollar políticas nacionales gubernamentales de prevención de riesgos laborales a fin de cumplir con los requisitos del sistema propuesto en el Modelo Ecuador el mismo que adaptado a ciertos cambios es la base del Modelo Andino.

Al realizar la identificación de los grupos de leyes específicas de cada país, se concluye que Colombia cuenta con la mayor cantidad de leyes específicas, las mismas que hacen referencia a diferentes tipos de industrias, que cuentan con exigencias particulares y también exigencias que podrían encajar en cualquier tipo de industria pudiendo considerarse como base para su aplicación en otras industrias.

En ninguna de las legislaciones se exige claramente la definición del tipo de estadísticas e índices que la gestión debe manejar, por tanto no existen datos claros y reales alrededor de los accidentes, enfermedades laborales, índices de morbilidad, entre otras, disponibles, lo cual puede dificultar identificar plenamente las necesidades de mejora.

De acuerdo a la revisión de los índices de accidentabilidad y morbilidad, se aprecia que al ver un decremento tan significativo se puede concluir que este decremento puede atribuirse bien sea la mejor gestión por parte de los organismos sectoriales que rigen las leyes en el ámbito de accidentabilidad y morbilidad. Sin embargo se debe considerar también que puede haber un porcentaje de reporte incompleto, debido a la legislación, así como también su desconocimiento.

De acuerdo a los indicadores obtenidos en empresas reconocidas a nivel mundial como los mejores lugares para trabajar queda claro que al brindar las condiciones óptimas a los trabajadores, no solo se tiene un compromiso de los mismos, sino que se refleja en un alto índice de productividad y por ende ganancia para la empresa, el estado y la sociedad en general. Es claro que manejar un sistema de gestión en seguridad y salud tan completo como en este

caso el Modelo Ecuador, permitirá de una mejor manera cumplir con la responsabilidad social corporativa y lograr así personal comprometido con su trabajo.

Al tener la decisión 584, que engloba a los cuatro países que conforman la can, se deberá considerar que en los campos del MODELO ANDINO en los cuales no haya aplicado la legislación de cada país puede ser una oportunidad de mejora, al establecer leyes específicas que cubran estos vacíos en el requerimiento y considerarse que en ciertos casos al ser leyes de países hermanos de la CAN, sirva tal vez como base para una reforma legislativa común.

Los índices de frecuencia y gravedad deben ser analizados de manera que se establezca un modelo de gestión proactiva y preventiva ya que solo así se cumple con los establecido en el modelo de mejora continua determinados por DEMING, PDCA, en este caso ya se tienen cifras, ahora se tendría que establecer medidas para gestionar la reducción de estos indicadores con metas identificadas y alcanzables en periodos definidos.

Es claro que el Modelo Andino, es una herramienta para la sistematización del cumplimiento de las leyes, ya que el mismo modelo comprende todos los campos aplicables dentro de las legislaciones, filtrando los requerimientos clave de cumplimiento que permitan desarrollar un modelo legislativo exitoso en el área de Salud y Seguridad Ocupacional.

3.2. RECOMENDACIONES

Actualizar los sistemas de gestión para lograr la optimización del desempeño en las diferentes etapas y directrices del procedimiento (protección del trabajador), con ello se mejorará la calidad de vida y por ende, se incrementa el desarrollo organizacional, por lo cual se aumentarán los beneficios económicos

Indagar un mecanismo de homologación en cuanto a los cuerpos legales que conforman la Comunidad Andina en materia de Salud y Seguridad Ocupacional, esto con el objeto de viabilizar e implementar a corto plazo, los posibles cambios en cada legislación en las cuales se puedan dar, para así obtener un trabajo digno.

De acuerdo a los niveles de cumplimiento de las leyes que rigen en cada país que conforma la Comunidad Andina, respecto al “Modelo Ecuador” se aconseja la revisión de los cuerpos legales en relación al Instrumento Andino de Seguridad y Salud de la CAN, Decisión 584 y su Reglamento, el mismo que basa la estructura del sistema de gestión propuesto en el Modelo Ecuador y sus requisitos.

Al identificar la complejidad de las Leyes Colombianas se recomienda que las leyes específicas se analicen en pro de la implementación de cuerpos legales homólogos que pueden servir para otras industrias

La falta de datos estadísticos e indicadores de gestión homologados en todas las legislaciones, es una falencia de la cual se recomienda la implementación de indicadores comunes y claros con fórmulas homologadas para los diferentes tipos de industria.

Normalizar los sistemas de gestión del área productiva en base al Modelo ecuador o Modelo Andino de acuerdo a la legislación aplicable, no solo por

tema ley, perse para lograr la optimización de los estándares enfocados en seguridad y salud, con lo cual se mejorará las condiciones de los trabajadores, con ello se mejorará la calidad de vida y por ende, se incrementa el desarrollo organizacional, por lo cual se aumentarán los beneficios económicos.

GLOSARIO

Actividades, procesos, operaciones o labores de alto riesgo: Aquellas que impliquen una probabilidad elevada de ser la causa directa de un daño a la salud del trabajador con ocasión o como consecuencia del trabajo que realiza. La relación de actividades calificadas como de alto riesgo será establecida por la legislación nacional de cada País Miembro.

Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo: Es un órgano bipartito y paritario constituido por representantes del empleador y de los trabajadores, con las facultades y obligaciones revistas por la legislación y la práctica nacionales, destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgos.

Condiciones de salud: El conjunto de variables objetivas de orden fisiológico, psicológico y sociocultural que determinan el perfil socio demográfico y de morbilidad de la población trabajadora.

Equipos de protección personal: Los equipos específicos destinados a ser utilizados adecuadamente por el trabajador para que le protejan de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o salud en el trabajo;

Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo: Conjunto de elementos interrelacionados o interactivos que tienen por objeto establecer una política y objetivos de seguridad y salud en el trabajo, y los mecanismos y acciones necesarios para alcanzar dichos objetivos, estando íntimamente relacionado con el concepto de responsabilidad social empresarial, en el orden de crear conciencia sobre el ofrecimiento de buenas condiciones laborales a los trabajadores, mejorando de este modo la calidad de vida de los mismos, así como promoviendo la competitividad de las empresas en el mercado.

Empleador: Toda persona física o jurídica que emplea a uno o varios trabajadores.

Enfermedad profesional: Una enfermedad contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral; accidente de trabajo: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo. Las legislaciones de cada país podrán definir lo que se considere accidente de trabajo respecto al que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa.

Incidente laboral: Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesiones corporales, o en el que éstas sólo requieren cuidados de primeros auxilios.

Lugar de trabajo: Todo sitio o área donde los trabajadores permanecen y desarrollan su trabajo o a donde tienen que acudir por razón del mismo; Condiciones y medio ambiente de trabajo: Aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores. Quedan específicamente incluidos en esta definición:

Las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes en el lugar de trabajo.

- i) La naturaleza de los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo, y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia.
- ii) Los procedimientos para la utilización de los agentes citados en el apartado anterior, que influyan en la generación de riesgos para los trabajadores.
- iii) La organización y ordenamiento de las labores, incluidos los factores ergonómicos y psicosociales.

Mapa de riesgos: Compendio de información organizada y sistematizada geográficamente a nivel nacional y/o subregional sobre las amenazas, incidentes o actividades que son valoradas como riesgos para la operación segura de una empresa u organización.

Medidas de prevención: Las acciones que se adoptan con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo, dirigidas a proteger la salud de los trabajadores contra aquellas condiciones de trabajo que generan daños que sean consecuencia, guarden relación o sobrevengan durante el cumplimiento de sus labores, medidas cuya implementación constituye una obligación y deber de parte de los empleadores.

País Miembro: Cada uno de los países que integran la Comunidad Andina;
Trabajador: Toda persona que desempeña una actividad laboral por cuenta ajena Remunerada, incluidos los trabajadores independientes o por cuenta propia y los trabajadores de las instituciones públicas.

Peligro: Amenaza de accidente o de daño para la salud.

Procesos, actividades, operaciones, equipos o productos peligrosos: Aquellos elementos, factores o agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos o mecánicos, que están presentes en el proceso de trabajo, según las definiciones y parámetros que establezca la legislación nacional, que originen riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores que los desarrollen o utilicen.

Riesgo laboral: Probabilidad de que la exposición a un factor ambiental peligroso en el trabajo cause enfermedad o lesión.

Salud: Es un derecho fundamental que significa no solamente la ausencia de afecciones o de enfermedad, sino también de los elementos y factores que afectan negativamente el estado físico o mental del trabajador y están directamente relacionados con los componentes del ambiente del trabajo.

Servicio de salud en el trabajo: Conjunto de dependencias de una empresa que tiene funciones esencialmente preventivas y que está encargado de asesorar al empleador, a los trabajadores y a sus representantes en la empresa acerca de: i) los requisitos necesarios para establecer y conservar un medio ambiente de trabajo seguro y sano que favorezca una salud física y mental óptima en relación con el trabajo; ii) la adaptación del trabajo a las capacidades de los trabajadores, habida cuenta de su estado de salud física y mental.

Salud ocupacional: Rama de la Salud Pública que tiene como finalidad promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; prevenir todo daño a la salud causado por las condiciones de trabajo y por los factores de riesgo; y adecuar el trabajo al trabajador, atendiendo a sus aptitudes y capacidades.

Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo: Conjunto de agentes y factores articulados en el ámbito nacional y en el marco legal de cada Estado, que fomentan la prevención de los riesgos laborales y la promoción de las mejoras de las condiciones de trabajo, tales como la elaboración de normas, la inspección, la formación, promoción y apoyo, el registro de información, la atención y rehabilitación en salud y el aseguramiento, la vigilancia y control de la salud, la participación y consulta a los trabajadores, y que contribuyen, con la participación de los interlocutores sociales, a definir, desarrollar y evaluar periódicamente las acciones que garanticen la seguridad y salud de los trabajadores y, en las empresas, a mejorar los procesos productivos, promoviendo su competitividad en el mercado.

LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

A

ALBA: Alianza Bolivariana para los Pueblos de Nuestra América

ALCA: Área de Libre Comercio de las Américas.

ARP: Administradora de Riesgos Profesionales

B

BID: Banco Interamericano de Desarrollo

BPF: Buenas Prácticas de Facturación

C

CAN: Comunidad Andina de Naciones

CAF: Corporación Andina de Fomento.

CARICOM: (Sigla en Inglés: Caribbean Community) o Comunidad del Caribe.

CSST: Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo

CNS: Caja Nacional de Salud

COPASO: Comité Paritario de Salud Ocupacional

D

DANE: Departamento Encargado de las Estadísticas en Colombia.

E

ECOPETROL: Empresa Colombiana de Petróleo.

ESSALUD: Seguro Social de Salud de Perú

EAFIT: Escuela de Administración, Finanzas y Tecnología (Medellín)

EPS: Entidad Promotora de Salud

H

HACCP: (Sigla en Inglés: Hazard analysis and critical control points) Análisis de Control de Puntos Críticos

I

INEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censo

INSO: Instituto Nacional de Salud Ocupacional

IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

M

MERCOSUR: Mercado Común del Sur

O

OIT: Organización Internacional del Trabajo

OMC: Organización Mundial del Comercio

P

PEA: Población Económicamente Activa

PO: Persona Ocupada

PEI: Población Económicamente Inactiva

R

RI: Responsabilidad Integral

S

SG: Sistema de Gestión

SG-SST: Sistema de Gestión de la Salud y la Seguridad en el Trabajo

SST: Salud y la Seguridad en el Trabajo

SIE: Servicio Integrado de Empleo

SASST: Sistema de Administración de Seguridad y Salud en el Trabajo.

SSO: Seguridad y Salud Ocupacional

REFERENCIAS

- Alarcon, R. (29 de Abril de 2013). 1ero de Mayo Día del Trabajador en Ecuador. Portal Juventud, pág. 26.
- Andrade, J. (2012). Sistema de Gestión de Riesgo de Trabajo (SGRT). Guayaquil: CEAC.
- Arias, H. (2008). Analisis Comparativo del Sistema de Salud y Seguridad Ocupacional modelo Ecuador con los Sistemas de Gestión Internacionales y Sistematización de la Auditoria de Diagnostico . Quito: Universidad San Francisco de Quito.
- Asamblea Legislativa Plurinacional de Bolivia. (2 de agosto de 1979). Ley General de Higiene y Seguridad Ocupacional y Bienestar. Ley General de Higiene y Seguridad Ocupacional y Bienestar, aprobada por DL 16998 de 02/08/1979. La Paz: Asamblea Legislativa de Bolivia.
- Asamblea Nacional de la Republica del Ecuador. (2008). Constitucion de la República del Ecuador. Seccion Novena. Gestion de riesgo. Quito, Pichincha, Ecuador: Asamblea Nacional de la Republica de Ecuador.
- Buchelli, R. (29 de Abril de 2013). 1ro. de Mayo Dia del Tarbajador en Ecuador. El Portal de la Juventud.
- Cais, J. (2010). Metodología del Análisis Comparativo. Madrid: Centro de Investigación Sociológicas.
- CAN. (Febrero de 2012). comunidadandina.org. Recuperado el Martes de Septiembre de 2013, de comunidadandina.or: <http://www.comunidadandina.org/BDA/docs/CAN-INT-0058.pdf>
- CAN, S. G. (s.f.). comunidadandina.org. Recuperado el Lunes de Septiembre de 2013, de comunidadandina.org: <http://www.comunidadandina.org/Seccion.aspx?id=4&tipo=SA&title=sistema-andino-de-integracion-sai>
- CentraRSE. (2010). Qué es la Responsabilidad Social Empresarial. Guatemala: CENTRARSE.
- Centro de Educacion Continua. (7 de Noviembre de 2011). Gestión de Seguridad y salud Ocupacional. Recuperado el 8 de Noviembre de 2013,

- de Sistema de Auditoria y Riesgo del Trabajo:
<http://www.cec.espol.edu.ec/blog/ggines/2011/11/07/sistema-de-auditorias-de-riesgos-del-trabajo-sart/>
- Ciampi, E. y. (2012). El Pacto Andino 1964-1974. Camurí Grande: Universidad Simón Bolívar.
- Comité Permanente Intersindical de Defensa de los Derechos de los Trabajadores. (3 de Junio de 2011). Un poco de historia sobre la organización sindical en Ecuador. Recuperado el 8 de Noviembre de 2013, de Derechos Laborales:
<http://derechostrabajadores.wordpress.com/2011/06/30/un-poco-de-historia-sobre-la-organizacion-sindical-en-ecuador/>
- Comunidad Andina de Naciones. (2011). comunidadandina.org. Recuperado el 26 de Septiembre de 2013, de comunidadandina.org:
http://www.comunidadandina.org/ATRC/41/Presentaciones_LIDERESPYME/Sistema%20Andino%20de%20Integracion%20-Adriana%20Alegrett.pdf
- Comunidad Andina de Naciones. (23 de mayo de 2012). Resumen Ejecutivo Compendio de Series Estadísticas de la Comunidad Andina -2012. Perú: CAN.
- Comunidad Andina de Naciones. (s.f.). comunidadandina.org. Recuperado el Lunes de Septiembre de 2013, de comunidadandina.org:
<http://www.comunidadandina.org/Seccion.aspx?id=141&tipo=TE&title=zona-de-libre-comercio>
- Comunidad Andina de Naciones. (s.f.). Qué es la CAN. Recuperado el 17 de octubre de 2013, de comunidadandina.org:
<http://www.comunidadandina.org/Quienes.aspx>
- Comunidad Andina de Naciones Secretaría General. (2012). Somos Comunidad Andina. Recuperado el 06 de Noviembre de 2013, de comunidadandina.org:
www.comunidadandina.org/.../201166184831folleto_somosCAN

- Comunidad Andina de Naciones. (s.f.). Somos Comunidad Andina. Recuperado el 25 de septiembre de 2013, de www.comunidadandina.org/.../201166184831folleto_somosCAN.
- Congreso de la Republica de Colombia. (2012). Ley 1575.Ley General de Bomberos de Colombia. Ley General de Bomberos de Colombia. Bogota, Colombia: Congreso de la Republica de Colombia.
- Consejo Andino de Ministro de Relaciones Exteriores. (07 de mayo de 2004). Desición 584. Recuperado el 30 de octubre de 2013, de urjc.es: www.urjc.es/ceib/espacios/observatorio/cohesion/.../d.../SOC-IV-01.pdf
- Consejo Consultivo Laboral Andino. (s.f.). plades.org.pe. Recuperado el 26 de Septiembre de 2013, de <http://www.plades.org.pe/publicaciones/cuadernos-de-integracion/cuaderno2.pdf>
- Cooperacion Iberoamericana de Estudios. (2013). Asi Vamos en Salud. Recuperado el 8 de Noviembre de 2013, de Que dicen estos datos: <http://www.asivamosensalud.org/inidicadores/aseguramiento/grafica.ver/15>
- Duarte de Fex, H. (s.f.). Constitucion Politica E Instruccion Civica. En H. Duarte de Fex, Constitucion Politica E Instruccion Civica (pág. 165). Colombia.
- El Nuevo Diario. (22 de Abril de 2011). Venezuela Concretó su Salida de la Comunidad Andina de Naciones. Economía.
- Enriquez, M. (2011). Diagnostico de la Comunicación Interna y Externa del Ministerio de Relaciones Laborales y Propuesta de de un Plan de Comunicación Estrategica para Fomentar el Uso de la Tecologías de la Información y Comunicación (TICs), al Interior del mismo. Quito: UDLA.
- Enterria, G. (2010). La Constitución como nomra y El Tribunal Constitucional . Madrid: Civitas.
- Espinoza, C. y. (2009). Derecho Ancestrales, Justicia en Contextos Plurinacionales . Quito: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- Fidias, A. (1999). El Proyecto de Investigacion. Caracas: Episteme.
- Freire, C. (2009). Estructura del Modelo Ecuador su Impacto en la Productividad para la Eempresa Halliburton Latin America S.A. Sucursal

- Ecuador y Sistema de Auditoría. Quito: Universidad San Francisco de Quito.
- FUNCAI. (s.f.). Fundacion de Cooperacion Integral. Recuperado el Martes 24 de Septiembre de 2013, de Fundacion de Cooperacion Integral: <http://funcai.org/obligaciones-seguridad-industrial/>
- Garofalo, I. (2008). Compañía Unidad Bloque 15 Basado en el Modelo Ecuador. Quito: Universidad de Huelva España.
- Garzozi, K. (2007). Análisis y Perspectiva del Comercio Exterior Ecuatoriano en el Marco de la Comunidad Andina de Naciones. Quito.
- Gastañaga, M. (2012). Salud Ocupacional, Historia y Retos del Futuro. Lima: Revista del Instituto de Salud Ocupacional.
- Gomez. (2011). La Política: Elemento Clave en la Gestion de Riesgo de Trabajo. Prevención de Riesgos Laborales, 7-11.
- Great Place to Work. (10 de Diciembre de 2013). Great Place to Work. Recuperado el 30 de Noviembre de 2013, de Great Place to Work: <http://www.greatplacetowork.com.ec/nuestro-enfoque/icuales-son-los-beneficios>
- Great Place to Work®. (2013). Servicios. Recuperado el 06 de Noviembre de 2013, de [greatplacetowork.com.ec](http://www.greatplacetowork.com.ec): <http://www.greatplacetowork.com.ec/nuestros-servicios>
- IESS. (2012). Accidentes de Trabajo Calificados. Recuperado el 30 de octubre de 2013, de [iess.gob.ec](http://www.iess.gob.ec): www.iess.gob.ec/documents/10162/83914/SEGURORIESGOS
- INEC. (2012). Fasciculo Nacional. Recuperado el 30 de octubre de 2013, de [inec.gob.ec](http://www.inec.gob.ec): www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com
- INEC. (2013). Ecuador en Cifras. Quito: INEC.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (23 de Septiembre de 2005). Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Recuperado el 20 de Octubre de 2013, de Reglamento del Instituto Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo: www.prosigma.com.ec/pdf/.../Reglamento-del-Instrumento-Andino-SST

- Instituto Nacional de Estadísticas . (2 de Noviembre de 2011). Información Estadística. Recuperado el 11 de Noviembre de 2013, de ine.gob.bo: <http://www.ine.gob.bo/indice/visualizador.aspx?ah=PC02030116.HTM>
- Instituto Salud y Trabajo . (Febrero de 2011). Antecedentes Historicos de la Salud y Seguridad en el Trabajo en Bolivia. Recuperado el 06 de Noviembre de 2013, de isat.org.pe.
- Instituto Sindical de Cooperacion al Desarrollo. (12 de Noviembre de 2009). iscod.org. Recuperado el Martes 24 de Septiembre de 2013, de iscod.org: <http://www.iscod.org/Publicaciones/Guia%20de%20trabajo%20decente%20para%20una%20globalizaci%C3%B3n%20con%20derechos.pdf>
- Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo. (Noviembre de 2004). Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo. Recuperado el Lunes 23 de Septiembre de 2013, de Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo: http://pymservices.com/wp-content/uploads/2013/07/instrumento_andino_de_seguridad_y_salud_en_el_trabajo.pdf
- Izurieta, G. e. (2009). Propuesta de Implementación del Sistema de Gestión de Salud en el Trabajo para el Campo Yuralpa del Bloque 21. Quito.
- Jaramillo, H. (2012). Análisis Comparativo del Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional Modelo Ecuador con los Sistemas de Seguridad Internacional y Sistemación de Auditoria de Diagnostico. Quito: Universidad de San Francisco de Quito.
- Ley General de Higiene y Seguridad Ocupacional y Bienestar. (2 de agosto de 1979). ilo.org. Recuperado el 24 de Septiembre de 2013, de ilo.org: <http://www.ilo.org/global/lang--en/index.htm>
- Lizarazoa, C. (2010). Breve Historia de la Salud Ocupacional en Colombia. Bogota: Pontificia Universidad Javeriana.
- Mejia, W. (2011). Diseño y Formulación Operativa de una Política Integral de Gestion Migratoria Laboral y las Herramientas que permitan su desarrollo . Bogota: Ministerio del Trabajo.

- Ministerio de Energía y Minas. (22 de Agosto de 2010). Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional en Minería. Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional en Minería. Lima, Perú: Ministerio de Energía y Minas.
- Ministerio de Fomento y Obras Públicas. (22 de mayo de 1964). Reglamento de Seguridad Industrial. Decreto Supremo No. 42F. Lima, Perú: Ministerio de Fomento y Obras Públicas.
- Ministerio de Inclusion Economica y Social. (2 de abril de 2009). Reglamento de Prevencion, Mitigación y Proteccion contra Incendio. Acuerdos del Ministerio de Inlcusión Economica y Social. Quito, Ecuador: EDLESA S.A.
- Ministerio de la Proteccion Social. (2008). Plan Nacional de Sistema Ocupacional. Bogota: Fondo de Riesgo Profesionales.
- Ministerio de Trabajo, Empleo y Prevision Social. (2013). Audiencia General de Rendición Pública de Cuentas -Gestion 2013. La Paz: Unidad de Transparencia.
- Ministerio del Trabajo y Bienestar Social. (1978). gessintlab.com.ec. Recuperado el 24 de Septiembre de 2013, de gessintlab.com.ec: <http://gessintlab.com.ec/descargas/REGLAMENTO%20PARA%20EL%20FUNCIONAMIENTO%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20M%C3%89DICOS.pdf>
- Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo. (2012). Perú Indicadores Socioeconomicos y Laborales. Recuperado el 11 de Noviembre de 2013, de <http://www.mintra.gob.pe/mostrarContenido.php?id=93&tip=548>
- Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo. (2013). Normas Legales. Recuperado el 11 de Noviembre de 2013, de [mintra.gob.pe](http://www.mintra.gob.pe): <http://www.mintra.gob.pe/mostrarContenido.php?id=983&tip=814>
- OIT. (2011). Sistema de Gestión de la SST: Una Herramienta para la Mejora Continua. Turin: ISSA.
- Organización de los Estados Americanos. (04 de Mayo de 2004). Sistema de Informacion sobre Comercio Exterior. Recuperado el Lunes 23 de

- Septiembre de 2013, de Sistema de Informacion sobre Comercio Exterio: <http://www.sice.oas.org/trade/junac/decisiones/DEC584s.asp>
- Organización Internacional del Trabajo-INEI. (s.f.). Peru en Cifra. Recuperado el 26 de septiembre de 2013, de [inei.gob: http://www.inei.gob.pe/](http://www.inei.gob.pe/)
- Organizacion Internacional del Trabajo. (1996). ilo.org. Recuperado el 7 de octubre de 2013, de Convenios y Recomendaciones: <http://www.ilo.org/global/standards/introduction-to-international-labour-standards/conventions-and-recommendations/lang--es/index.htm>
- Organizacion Internacional del Trabajo. (1996). Ratificaciones de Ecuador. Recuperado el 7 de octubre de 2013, de ilo.org: http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:11200:0::NO:11200:P11200_COUNTRY_ID:102616
- Organización Internacional del Trabajo. (Marzo de 2007). Marco Institucional de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Perú. Recuperado el 27 de septiembre de 2013, de ilo.org: www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed.../wcms_212074
- Organizacion Internacional del Trabajo. (2007). Perfil Diagnóstico en Seguridad y Salud en el Trabajo de los Paises de la Subregión Andina. Lima: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (2007). Perfil Diagnóstico en Seguridad y Salud en el Trabajo . Panamá: OIT.
- Organizacion Internacional del Trabajo. (25 de Febrero de 2011). Sistema de Gestión de la SST: una herramienta par la mejora continua. Turin: ISSA.
- Organización Internacional del Trabajo. (2013). Seguridad y Salud en el Trabajo. Recuperado el 11 de Noviembre de 2013, de ilo.org: <http://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm>
- Ortega, C. (06 de Junio de 2013). El portal del Capital Humano. Recuperado el 8 de Noviembre de 2013, de Que novedades nos trae la reciente Ley de Seguridad y Salud : <http://www.infocapitalhumano.pe/alerta-legal.php?id=43&t=que-novedades-nos-trae-la-reciente-promulgada-ley-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo>

- Ortiz, S. (2010). Identificación y Evaluación de los Riesgos Laborales presentes en las Principales Actividades de Construcción de la Ciudad de Azogues y Propuesta de Acciones de Prevención. Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Palacios, J. (2009). Legislación, Tratados y Prácticas en México. México: Archivo Histórico Diplomático.
- Panebianco, A. (2008). Comparación y Explicación. Madrid: Alianza.
- Pico, M. (19 de Enero de 2010). Jurisprudencia Andina. Recuperado el 07 de Noviembre de 2013, de Centro Andino de Integración: <http://centroandinodeintegracion.org/jurisprudencia-andina/>
- Ramos, J. (2 de febrero de 2011). El imperio del derecho. Recuperado el 8 de octubre de 2013, de iusuniversalis.: <http://iusuniversalis.blogia.com/2011/022402-piramide-de-kelsen.php>
- Rosero, R. (2009). Diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en base al Modelo Ecuador para su Futura Implementación en la Empresa Ecoroses S.A. Quito.
- Sabino, C. (1992). El proceso de Investigación. Caracas: Panapo.
- Salazar, E. (2012). Óptica Jurídica de Seguridad y Salud Ocupacional en el Ecuador . Quito: Universidad Internacional SEK.
- Secretaria General de Gestion de Riesgo. (2010). Manual del Comité de Gestión de Riesgo. Guayaquil: Dirección de Gestión de la Información, Difusión y Soporte de la Subsecretaría de Construcción Social para la Gestión de Riesgos de la SNGR.
- Series, O. H. (2000). Seguridad y Salud Laboral.
- SIE. (Diciembre de 2012). Sistema de Informacion Emergente. Recuperado el Martes de Septiembre de 2013, de <http://www.relacioneslaborales.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/12/Acuerdo-Ministerial-203.pdf>
- Solorzano, B. (2008). Proceso de Integración en Sudamerica y su Impacto en la Economía del Ecuador. Guayaquil.
- Torres. (2013). manglar.uninorte.edu.co. Recuperado el 24 de Septiembre de 2013, de manglar.uninorte.edu.co:

<http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/10584/2220/2/Legislaci%C3%B3n%20en%20seguridad%20y%20salud%20ocupacional%20en%20Colombia.pdf>

Universidad Escuela de Administración, Finanzas y Tecnología. (2010). MANUAL PARA ELABORACION DE MATRICES DE PELIGRO DE INVESTIGACIONES Y PROYECTOS DESARROLLADOS EN LA UNIVERSIDAD EAFIT. Bogota: UEAFIT.

Universidad Nacional Agraria La Molina. (2012). Integración y Formación de Auditores en Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional. Lima: Oficina Académica de Extensión y Proyección Social.

Uresta A. (2012). Auditoria Inicial Base Tecnico - Legal Modelo Andino en Seguridad y Salud Ocupacional. (Tesis de Grado) Universidad San Francisco de Quito. Colegio de Postgrados

Vasquez L. y Ortega, J. (2011). Gestión Integral en Integradora de Seguridad y Salud: Modelo Ecuador. Quito: Elsevier.

Vasquez, L. (2012). Auditoria Riesgos del Trabajo II. Quito: Escuela de Empresa.

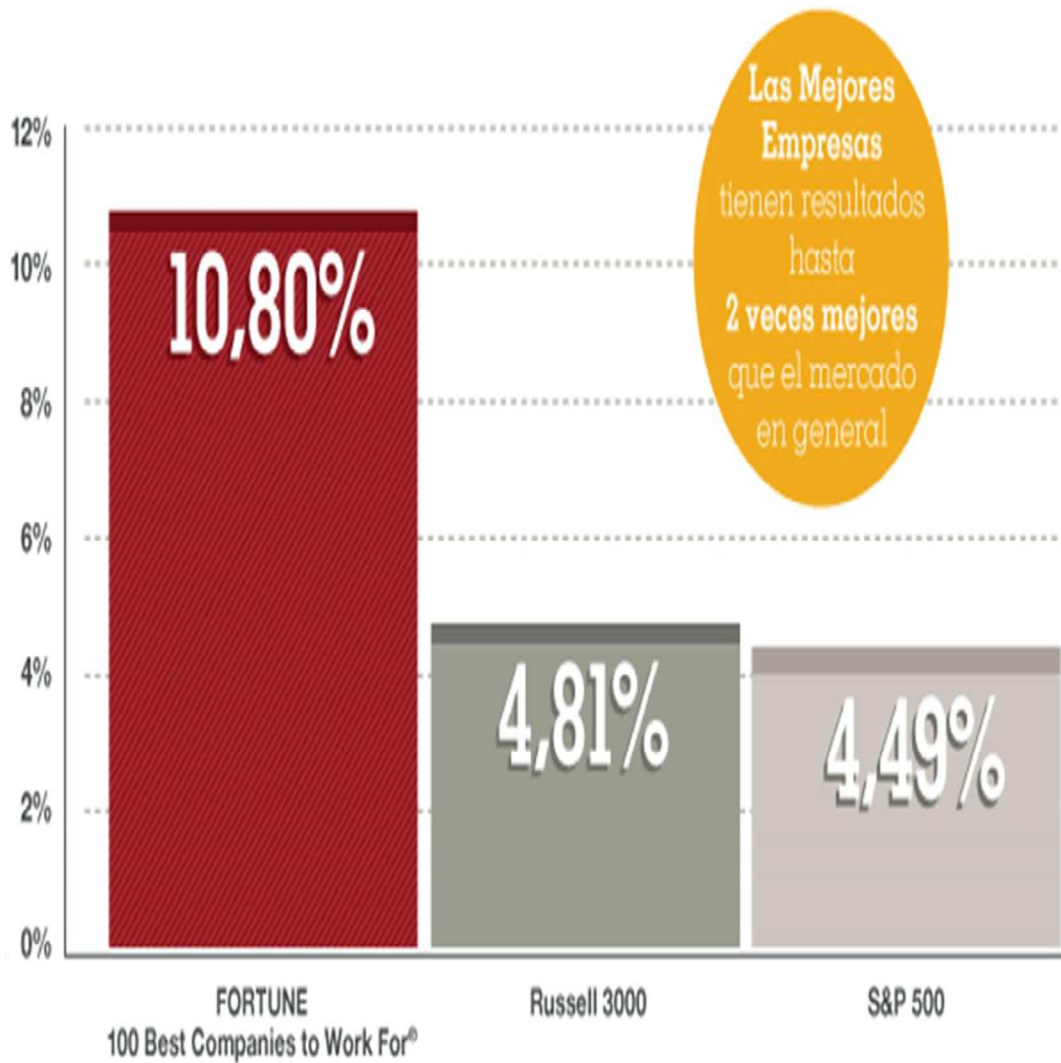
Wordpress.com. (04 de Junio de 2012). temasdederecho.wordpress.com. Caracas, Distrito Federal, Venezuela. Obtenido de temasdederecho.wordpress.com:

<http://temasdederecho.wordpress.com/2012/06/04/el-riesgo-ocupacional-accidente-de-trabajo-y-enfermedad-ocupacional/>

ANEXOS

ANEXO 1

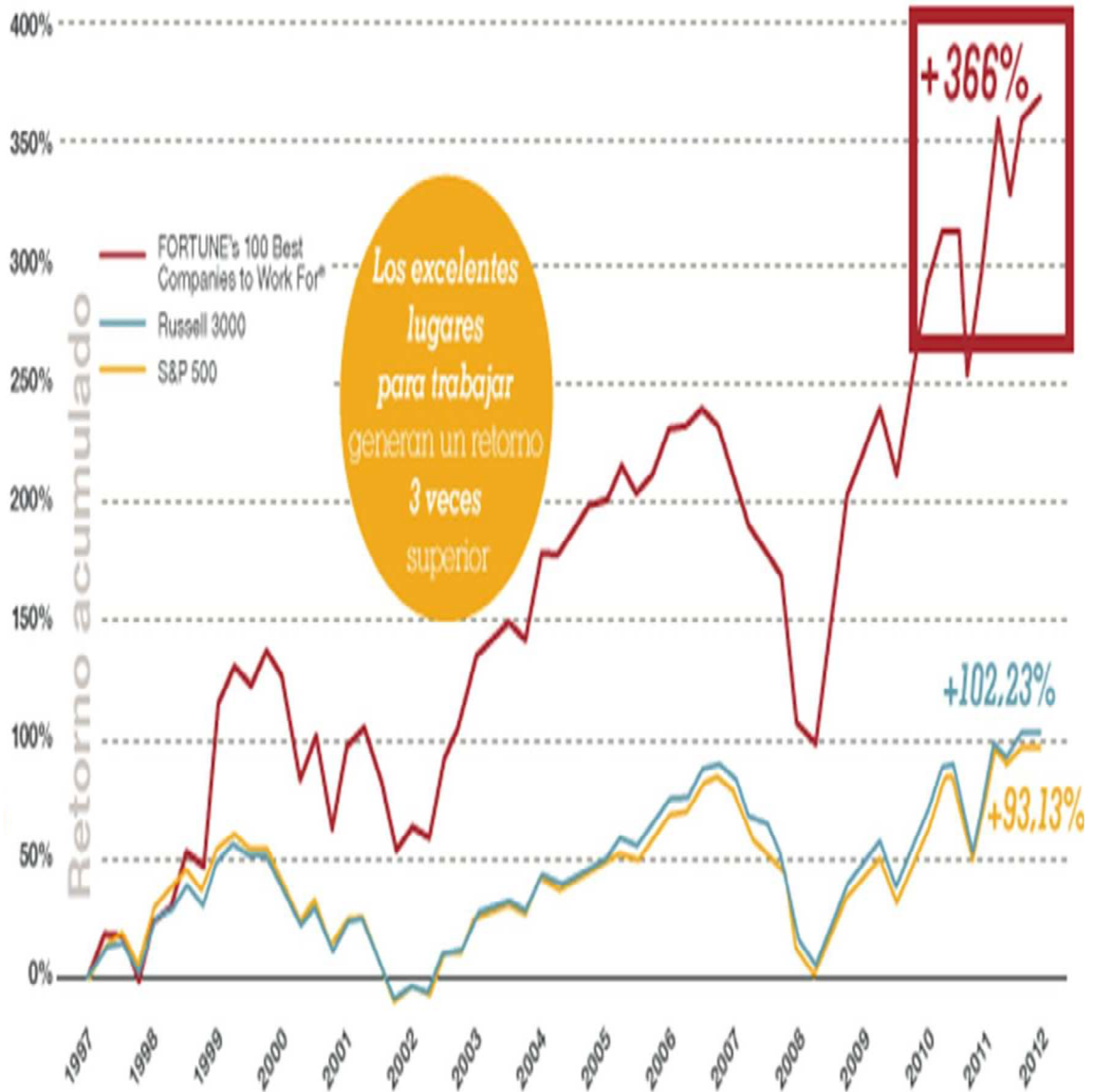
Comparativo Anualizado del Retorno del Mercado de Valores
1997-2012



Fuente: (Great Place to Work, 2013)

ANEXO 2

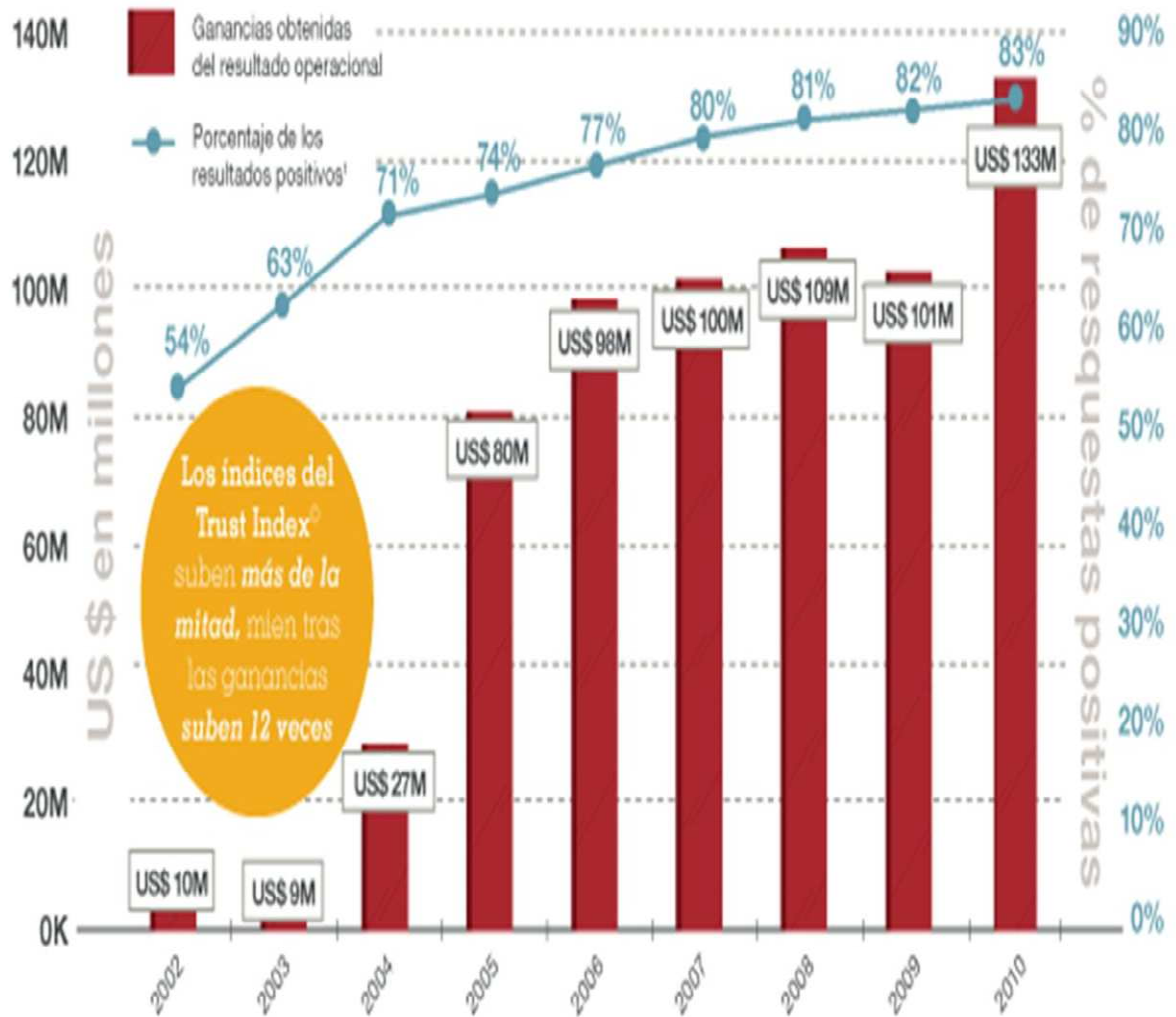
Comparativo Acumulado del Retorno del Mercado de Valores



Fuente: (Great Place to Work, 2013)

ANEXO 3

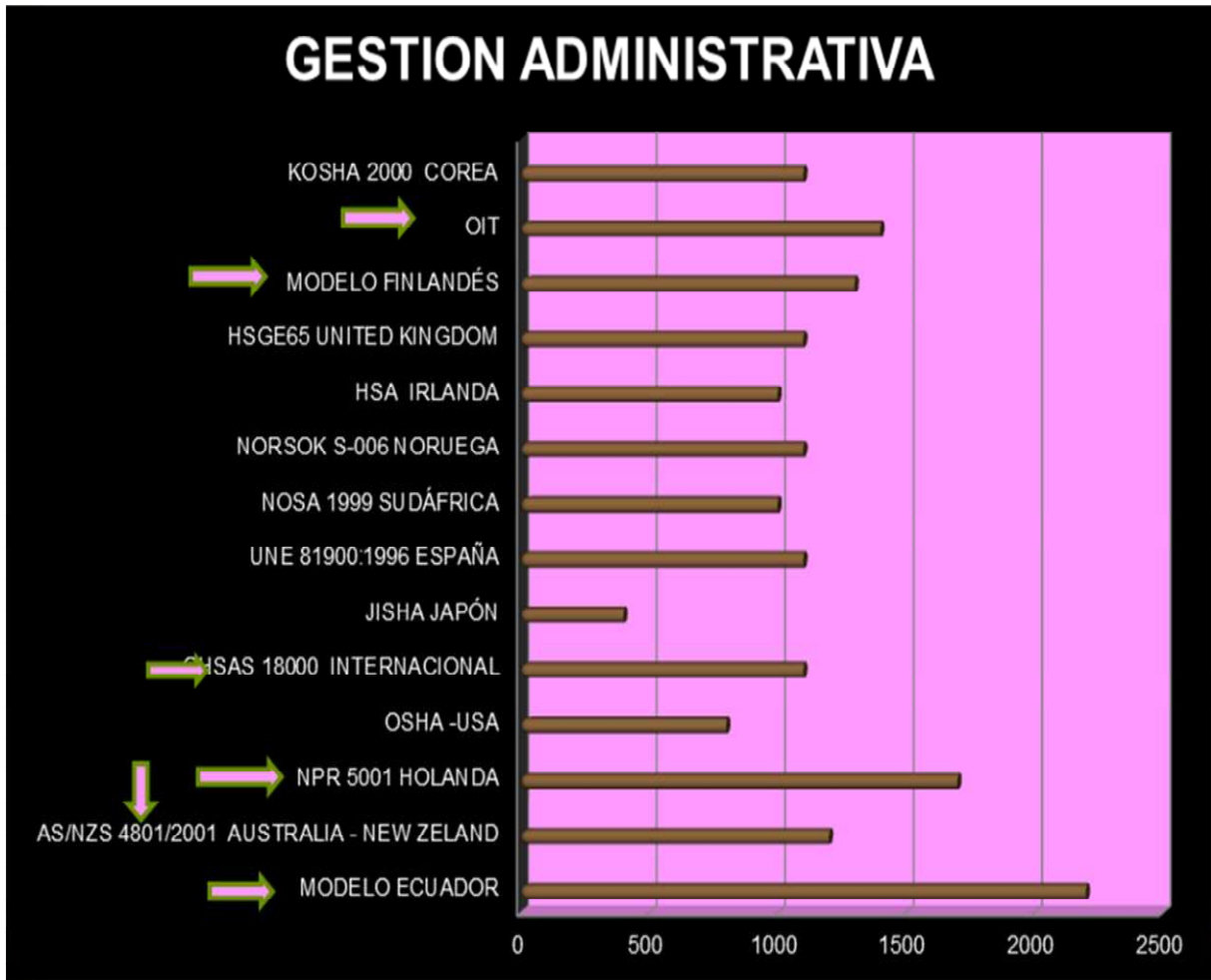
Experiencia del Colaborador & Desempeño Financiero



Fuente: (Great Place to Work, 2013)

ANEXO 4

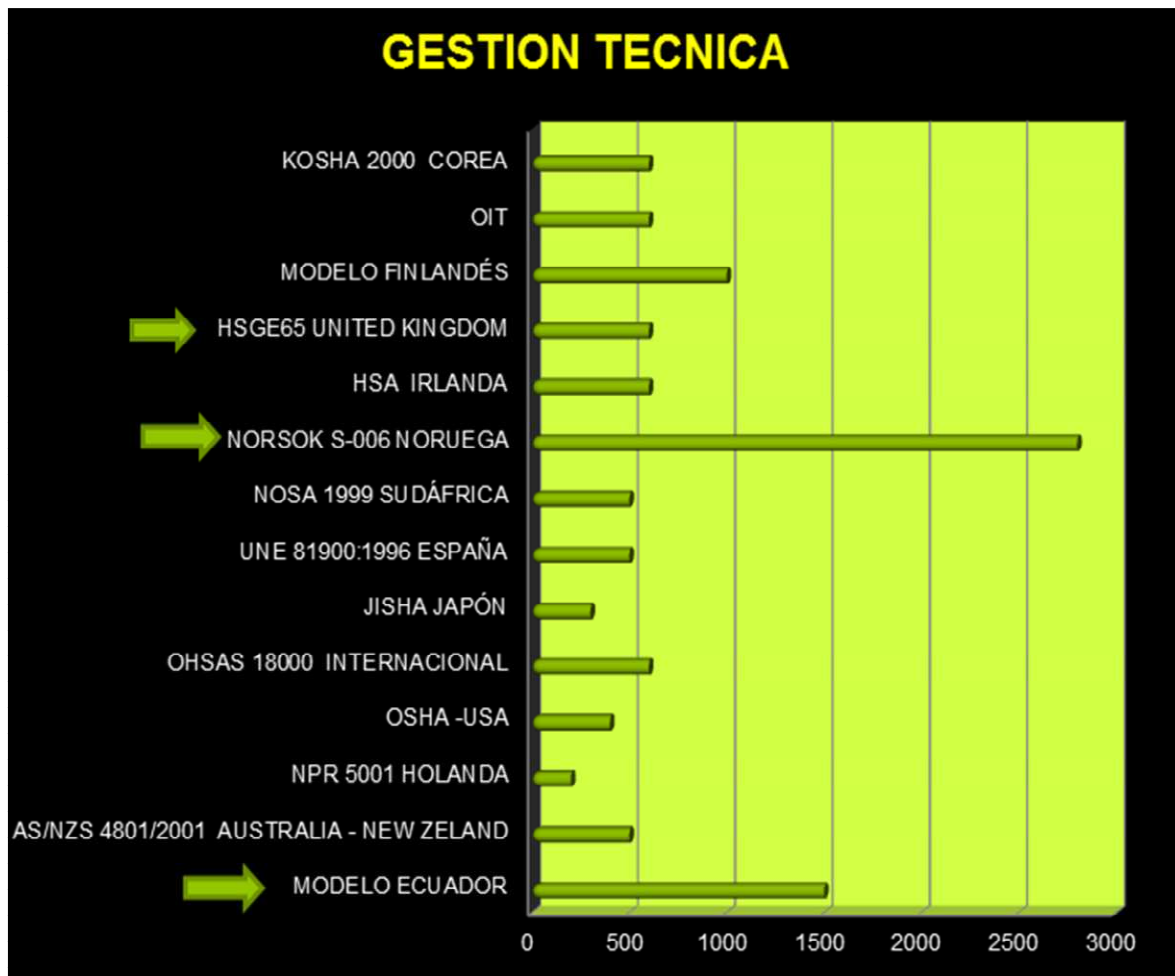
Gestión Administrativa



Fuente: Vásquez L. (2012)

ANEXO 5

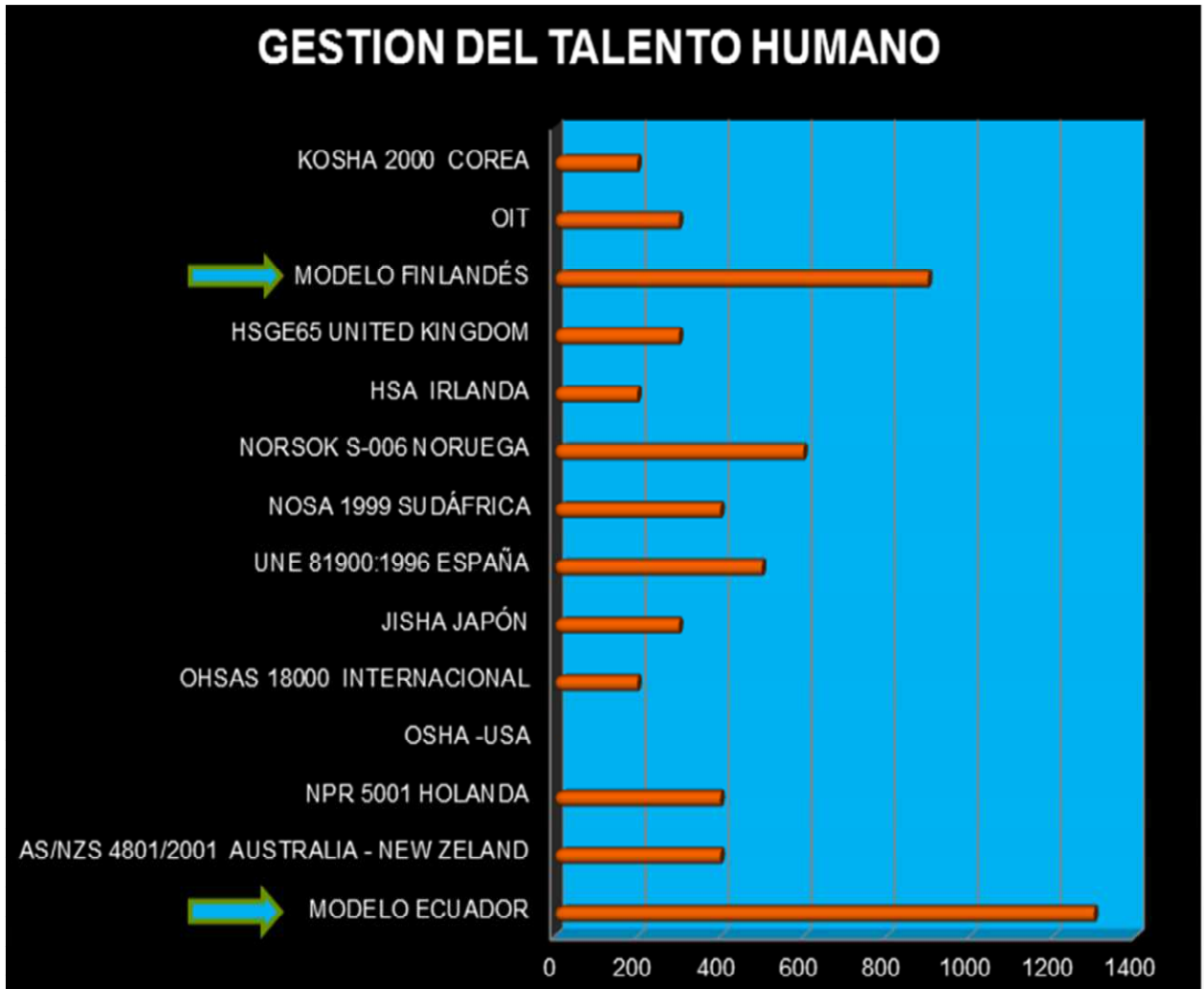
Gestión Técnica



Fuente: Vásquez L. (2012)

ANEXO 6

Gestión del Talento Humano



Fuente: Vásquez L. (2012)

ANEXO 7

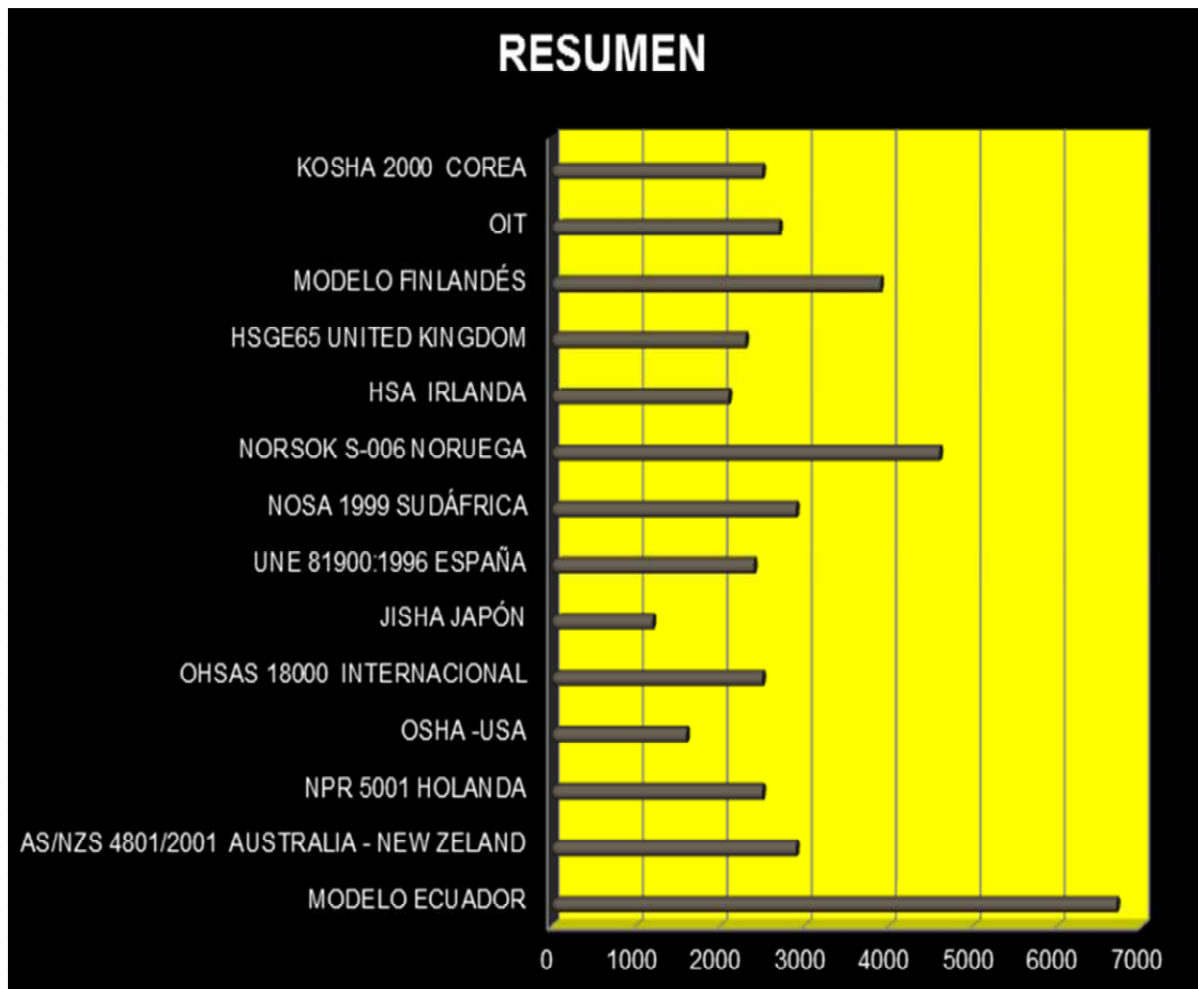
Actividades Operativas Relevantes



Fuente: Vásquez L. (2012)

ANEXO 8

Resumen de Cuadros por Gestión



Fuente: Vásquez L. (2012)

ANEXO 9

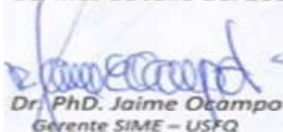
Acta de Coparticipación SGRT- IESS-USFQ

El Seguro General de Riesgos del Trabajo SGRT, para poner en marcha el Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo-SART, considerado en la Resolución C.D. 333, recibió como colaboración de su autor, doctor Luis Vásquez Zamora el proyecto de aplicativo informático para la ejecución del citado sistema de verificación y control a las empresas e instituciones sujetas al régimen del IESS. Este proyecto, ha sido analizado por los técnicos tanto de la Dirección de Seguridad y Salud de la Universidad San Francisco de Quito, cuanto de la Dirección General de Riesgos del Trabajo, a fin de racionalizarlo y optimizarlo con la finalidad de volverlo operativo, en términos de mejorar su eficiencia.


A esta fecha, se han unificado los criterios y propuestas técnicas, entendiéndose que el trabajo conjunto, ha concluido en esta fase, con la edición final del proyecto que hoy se entrega.

A través de este documento dejamos constancia del trabajo conjunto realizado por los profesionales del Servicio Médico e Instituto de Seguridad y Salud de la Universidad San Francisco de Quito USFQ y de la Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo DSGRT, resaltando la importancia de la colaboración interinstitucional de entidades comprometidas con la Seguridad y Salud en el Trabajo, como un factor positivo en el logro de los objetivos que nos son comunes, en beneficio de la mejora de las condiciones laborales de las y los trabajadores ecuatorianos.

Para constancia de lo indicado, se suscribe la presente acta, en Quito a los 29 días del mes de Julio del 2011.


Dr. Ph.D. Jaime Ocampo
Gerente SIME – USFQ


Arq. Juan Vélez Andrade
Director del SGRT – IESS


Dr. Luis Vásquez Zamora
Director ISS-USFQ

Campus Cumbayá:
Diego de Robles S/N y Pa
Urb. Jardines del Este, Círculo
P.O.Box: 17-12-841, Quito -
Teléfono: (593-2) 297-1700, 25
Fax: (593-2) 289-001