

**DESARROLLO DE LOS SISTEMAS NACIONALES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL
TRABAJO DE COLOMBIA Y PERÚ**

LINA YICED SILVA VALENCIANO

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA
FACULTAD DE RELACIONES INTERNACIONALES, ESTRATEGIA Y SEGURIDAD
ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
BOGOTA D.C.

2020

RESUMEN DEL ENSAYO

El presente ensayo tiene como propósito abordar el desarrollo de los Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo de Colombia y Perú.

El desarrollo del documento conceptualiza y entiende la evolución de manera general respecto a los sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo de Colombia y Perú, a través de su historia, inicios, progresos y la necesidad en que se fundó su creación, relacionando contextos socio económico de cada país, teniendo en cuenta tasas poblacionales relacionadas con el trabajo, enfatizando en el surgimiento normativo. Así mismo se determina la importancia que tiene los Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo en relación a las personas que desempeñan alguna labor con el fin de cuidar la vida, relacionando el componente de Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo como parte fundamentales en cualquier proceso de trabajo. Finalmente se exponen las reflexiones que señala la importancia de los Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo con el fin de evitar, minimizar, corregir o eliminar los riesgos en el ámbito laboral contribuyendo a cuidar la salud de las personas.

EVOLUCIÓN DE LOS SISTEMAS NACIONALES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

A lo largo de la historia se ha evidenciado progresos en la protección y seguridad de los trabajadores, pues como lo señala Nava, (1994, p. 534) “así como el hombre, la ciencia y la tecnología han evolucionado, también lo ha hecho la salud en el trabajo.” Los orígenes de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) se dan en 1919, cuando se tiene la idea clara que la justicia social es esencial para lograr la paz universal, como parte del tratado de Versalles que terminó con la Primera Guerra Mundial. Allí se elaboró la Comisión del Trabajo establecida por

la Conferencia de Paz, precedida por la Federación Estadounidense del Trabajo (AFL). Como resultado se obtuvo una organización tripartita, que se caracterizaba como la única en su género cuya representación la realizaron los empleadores, los trabajadores y los gobiernos, y se abordaron temas laborales (Organización Internacional del Trabajo OIT, 2020).

Las razones por las que se creó la OIT se fundamentaron sobre criterios de seguridad, humanitarios, políticos y económicos. Se quería lograr una justicia social con la finalidad de obtener paz, basada en la trayectoria que se tenía respecto a la explotación de los trabajadores en los países que ya contaban con industrias. Desarrollaron seis convenios internacionales del trabajo, en los que enfatizaban sobre las horas de trabajo en la industria; trabajo nocturno de las mujeres, protección en la maternidad, desempleo, edad mínima y trabajo en horarios nocturno en las industrias (Organización Internacional del Trabajo OIT, 2020).

A lo largo de los años la OIT se caracterizó por la adopción de nueve Convenios Internacionales del Trabajo y diez recomendaciones para el año 1920 en Ginebra. En 1925 se da la creación del comité de expertos como sistema de supervisión de la aplicación de las normas de la OIT, siendo responsables del análisis de los informes de los gobiernos, y de entregar cada año sus propios resultados (Organización Internacional del Trabajo OIT, 2020).

Después del fin de la Guerra Fría, la OIT enfatizó en la importancia de colocar la justicia social en el centro de las políticas económicas y sociales internacionales, hasta que para el día 4 de marzo 1999 se planteó la importancia de convertir el trabajo decente en un objetivo estratégico internacional y de promover una globalización justa. (Organización Internacional del Trabajo OIT, 2020)

En la actualidad el crecimiento de las organizaciones y la gestión de los recursos humanos se han convertido en las mayores preocupaciones de las empresas y de los países, es así, como la

OIT plantea orientaciones generales en todas las regiones del mundo. Para el caso de Sur América, se consideran las características particulares de los países a nivel de desarrollo social y económico de cada uno. Generalmente, los países pagan un precio muy alto en lesiones y muertes relacionadas con el trabajo. En gran parte las personas se desempeñan como empleados en actividades que suelen ser de carácter peligroso como la agricultura, la pesca y la minería, con necesidades particulares como por ejemplo, en cuanto a situación socioeconómica e inequidad en condiciones de trabajo. (Organización Internacional del Trabajo OIT, 2020)

Cada país adopta las recomendaciones y lineamientos generados por la OIT y desarrolla sus propios sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo. Estos sistemas comprenden una serie de políticas, actores, organizaciones y marcos normativos. En el plano de los centros de trabajo, se desarrollan los sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo (SGSST) a partir de los lineamientos de la normatividad previamente definida.

El presente ensayo cuenta el desarrollo y la evolución de los sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo en Colombia y Perú, mostrando los inicios y transformaciones a través del tiempo en estos dos países.

SITUACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN EL MUNDO

Los cambios sociodemográficos, el desarrollo tecnológico las políticas de globalización cambian las condiciones de trabajo, la flexibilización laboral ha generado mayores desventajas a los trabajadores y lo ha dejado más vulnerables a daños en su salud y seguridad.

Según OIT, se estima que cada año hay 2.78 millones de trabajadores que mueren en accidentes laborales y con enfermedades profesionales, de los cuales se relacionan 2,4 millones de personas con enfermedades y 374 millones que sufren algún tipo accidentes de trabajo. Esto genera grandes costos económicos como intangibles, sin tener en cuenta las constantes

situaciones difíciles que deben pasar los seres humanos y por ende es inasequible tener indicadores que midan tales pérdidas. Es lamentable que las personas tengan que pasar por diversas circunstancias desfavorables, las cuales se pueden prevenir en la mayoría de casos, como múltiples investigaciones lo han demostrado (Organización Internacional del trabajo OIT, 2019).

CONTEXTO REGIONAL: CASOS COLOMBIA Y PERÚ

Los cambios anteriormente mencionados a nivel mundial han generado mayores afectaciones en países de regiones como Sur América, donde hay mayores desigualdades a nivel de desarrollo social y económico. Para este ensayo se presentan los casos de Colombia y Perú, al considerarlos como representativos de la región sudamericana compartiendo fronteras limítrofes. Actualmente Colombia y Perú manejan relaciones diplomáticas y ambos se reconocen como parte de la Comunidad Andina, miembros de la Alianza del Pacífico y el Foro para el Progreso de América del Sur. A continuación algunos indicadores característicos de cada país:

Tabla 1

Tabla de indicadores socio económicos Colombia-Perú

Categoría	Colombia		Perú	
PIB anual	2018	330.974M. \$	2018	225.366M. \$
Superficie		1.141.749 km ²		1.285.220 km ²
Deuda total (M.\$)	2018	172.561	2018	58.909.
Gasto salud (M.\$)	2017	16.560,7	2016	6.406,8
Población	2018	48, 258,49	2018	32,162,184
Tasa de ocupación	2019	56,3%.	2019	93,7%
Afiliados a riesgos laborales	2018	10.486.906	2018	9.848.875

Total accidentes laborales	2018	645.119 P.	2018	592.194 P.
Total enfermedades laborales	2018	10.435 P.	2018	8.442 P.
Total muertes laborales	2018	569 P.	2018	499 P.

Fuente 1: comportamiento de los indicadores del mercado laboral Perú, Econ. 2019

Fuente 2: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, censo nacional de población y vivienda 2019.

En la tabla 1 de indicadores socio económicos Colombia-Perú se asocia algunos de los aspectos de forma comparativa, en el caso del producto interno bruto anual (PIB) referente al crecimiento de su producción de bienes y servicios se evidencia que Colombia lidera este tipo de crecimiento, pero en contraste a Perú tiene una deuda menor. Concerniente a la población Colombia también lidera el número de habitantes, pero Perú supera a nivel de superficie con una diferencia de 143.471 km². Una de las desventajas que resalta a nivel del empleo en comparación a Colombia con respecto a Perú son los indicadores de ocupación con un 93,7% para el 2019 en Perú, mientras en Colombia esta misma tasa para el 2019 fue de 56,3%. Colombia respecto a la inversión del gasto en salud tiene una brecha en oposición a Perú muy significativa de 37,4%. Según la agencia europea para la seguridad y la salud en el trabajo unos de los objetivos de los gobiernos y de sus instancias reguladoras es mejorar la salud y la seguridad en el trabajo, reduciendo el coste que representan para la sociedad las lesiones y las enfermedades profesionales, al mismo tiempo que se mejoran la competitividad y la productividad nacional, reduciendo el número de jubilaciones anticipadas y de casos de incapacidad laboral por lesión o enfermedad, disminuyendo los costes sociales de asistencia sanitaria de las lesiones y enfermedades, aumentando la capacidad para el trabajo de las personas mediante la mejora de su salud y el fomento de la utilización de métodos tecnológicos de trabajo más eficientes que mejorar factores socio económicos (Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, 2008).

SURGIMIENTO DE LOS SISTEMAS EN LA REGIÓN DE COLOMBIA-PERÚ

La organización internacional del trabajo OIT se fundó apoyándose en el concepto de trabajo seguro y saludable, en conjunto con la seguridad y salud en el trabajo. Así mismo, se ha ido evolucionado en el transcurso de los años, proponiendo instrumentos asociados a la seguridad y salud en el trabajo, como por ejemplo los Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo SGSST. En la actualidad la OIT insiste en el cumplimiento de las normas, los principios y los derechos. Propende por priorizar y garantizar sus fundamentos tal como la libertad sindical, negociación colectiva, abolición del trabajo forzoso, abolición del trabajo infantil, eliminación de la discriminación en materia de empleo y ocupación con un enfoque de empleo digno (Organización Internacional del trabajo OIT, 2019).

En el plano regional, la Comunidad Andina (CAN), conformada por Ecuador, Colombia, Perú y Bolivia, busca el desarrollo integrado, equilibrado y autónomo de la región y asume los lineamientos propuestos por la OIT, generando los propios para los países que la conforman. (Comunidad Andina, 2004)

Es entonces cuando se divulga la decisión 584 de la CAN del 2004, en conformidad a los miembros participes a esta comunidad, para orientar la implementación de los sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo. Cada país ha evolucionado notoriamente de diversas formas, en consecuencia, han generado estrategias como herramientas que ayuda a comprender su estado actual. (Comunidad Andina, 2004)

En relación a lo anterior en formalizar sus fundamentos, da como resultado el desarrollo, la creación y la evolución normativa, que resulta de los logros socio- político, por lo tanto su marcha ha sido consiguiente a la variación y creación normativa respecto al tema, así pues enemos unos de los principales sesgos normativos en la siguiente línea de tiempo:

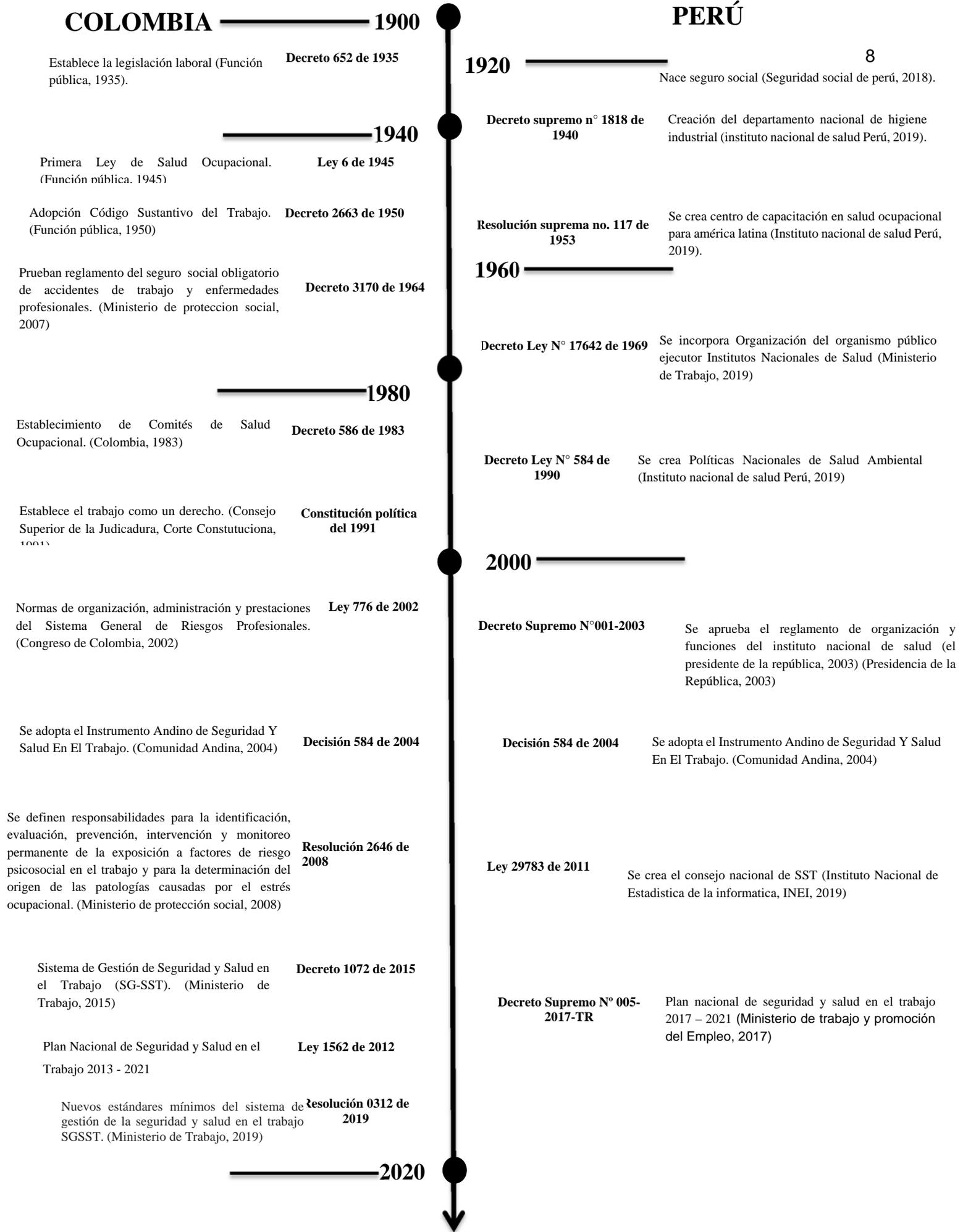


Figura 1. Línea de tiempo normativa comparativa Colombia – Perú, elaboración propia.

La seguridad y salud en el trabajo en Colombia empieza en el año 1910 con el general Rafael Uribe Uribe, quien pidió indemnizar a los trabajadores que se accidentaban en aquel tiempo. Ya para el año de 1935, se estableció la legislación laboral, la cual permitió la elaboración de las normas de salud ocupacional, entre ellas nace el Código Sustantivo del Trabajo y junto con ello se empiezan a tener reglamentos relacionados con el seguro social obligatorio de los trabajadores, se normaliza la competencia en la salud pública y se crean comités denominados en ese entonces de salud ocupacional. (Consejo Superior de la Judicatura, Corte Constitucional, 1991)

Para el año 1991, se promulga la Constitución Política con el propósito de servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes estableciendo el trabajo como un derecho. A partir de lo anterior se estructuran normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos, definiendo responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés. (Consejo Superior de la Judicatura, Corte Constitucional, 1991)

En el año 2004, Colombia en calidad de miembro de la Comunidad Andina adopta la decisión 584 como Instrumento de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de ser desarrollado, lo cual permitió posteriormente la formulación de la actual resolución 6045 del 2014 denominado plan nacional SST Colombia 2013-2021, en relación al decreto 1072 de 2015, se instaura el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SGSST en Colombia. Asimismo, en función de mejora en Colombia respecto a SST se dan los estándares mínimos del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, posteriormente en el año 2019, la resolución 0312 del 2019 modifica y establece los estándares mínimos del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo (Ministerio de Trabajo, 2019).

Perú

Por otra parte, la Seguridad y Salud en el Trabajo en Perú inicia con el abogado Edgardo Rebagliati Martins en el año 1936, quien instaura y da organización a la caja nacional del seguro social, mediante la ley 8433, introduciendo por primera vez el seguro social para obreros. Luego en el año de 1940, se crea el decreto supremo n° 1818 del 5 de agosto de 1940 que da paso a la creación del Departamento Nacional de Higiene Industrial en base a un acuerdo entre Perú y Estados Unidos, con el servicio interamericano de salud pública para capacitar a los trabajadores.

Para el año 1953, se crea el Centro De Capacitación en Salud Ocupacional para América Latina por medio de la resolución Suprema no. 117 de 1953. Asimismo, se crea el decreto Ley 17642 de 1969, que da paso a la organización del organismo público ejecutor de institutos nacionales de salud INSO en el Perú. (Seguridad social de Perú, 2018). Después el decreto ley. 354 de 1985, el cual se establecen los patrones de calidad ambiental, suministrando la información permanentemente sobre el estado de salud de las poblaciones por deficiente saneamiento y contaminación ambiental.

De igual forma, se crea la ley 27657 de 2002, la cual comprendió el ámbito, competencia, finalidad y organización del ministerio de salud, así como la de sus organismos públicos descentralizados y órganos desconcentrados. En el año 2004, Perú se integró a la comunidad andina y adoptó el instrumento andino de seguridad y salud en el trabajo, con el fin de ser aplicado en los trabajadores del país, como preámbulo respecto a la creación Del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo establecido en la ley 29783 de 2011. En la actualidad el decreto supremo 005-2017-traplica el plan nacional de seguridad y salud en el trabajo dentro de los periodos 2017 – 2021. (Mintrabajo, 2020)

Colombia y Perú adoptan los SGSST siguiendo los objetivos de la OIT y otros organismos internacionales, con el propósito de proteger a los trabajadores de los peligros que existen su entorno laboral. Si su diseño, sus componentes y diversos factores, están alineados a las características y necesidades de los centros de trabajo, se permitirá una mejora continua, lo cual se convierte en una ventaja que impulsa a alcanzar objetivos y obtener resultados. Por otra parte, si no es un sistema completo o es defectuoso, desencadena en diversas pérdidas, como: humanas, salud, estructural, ingenieras y económicas (Gómez, 2018).

El funcionamiento de un SGSST depende del entorno institucional nacional que rodea su implementación, (Rocha, 2010). Los gobiernos y sus ministerios, al igual que los gremios empresariales son determinantes, pues juegan un papel fundamental. Por su parte, se destaca la influencia que pueden tener en los trabajadores, dado la forma como se administran e implementan las acciones en los SGSST depende de cómo se ejecuten las relaciones obrero-patronales en cada país. Hay que tener en cuenta que aunque se tenga implementado un SGSST, esto no garantiza una efectiva administración de la Seguridad y Salud en el Trabajo (Gómez, 2018).

REFLEXIONES FINALES

Está claro que el equilibrio entre la salud y el trabajo son complejos independientemente del que país se pertenezca, ya que se puede disímil en dos partes, por un lado, el trabajo logra que las personas tengan positivamente cierta calidad de vida en cuestión de asegurar su subsistencia, desarrollo de un país y lograr objetivos personales. Sin embargo, el trabajo es también fuente de riesgos que causa afectaciones a la salud de las personas tanto en lo físico y emocional, para ello el sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo aplica medidas con el fin de evitar,

minimizar, corregir o eliminar los riesgos en el ámbito laboral contribuyendo a cuidar la salud de las personas.

Las distintas leyes, normas y decretos en relación a los riesgos laborales de cada país constituyen la base legal en las que se fundamentan las medidas de obligatorio cumplimiento en fin de proporcionar garantías a la seguridad y la salud de todas las personas que trabajan, de igual forma, la implementación del SGSST están creados para la protección y la integridad de las personas que laboran en una empresa sin importar la actividad que realice, con tendencias a la identificación de los peligros, las evaluaciones y la valoración de los mismos, es por eso que su desarrollo es fundamental para que se tenga una constante mejora continua.

Se evidencia que Colombia hay mayor desarrollo normativo y actualización que se reconstruye permanentemente a nivel de leyes, normas, lineamientos que se asocian a los sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo, mientras que en Perú es un proceso más pausado que también se actualiza pero no con la misma velocidad que en Colombia. Sin embargo, la pregunta es: ¿realmente tener más normas tiene un efecto real en los indicadores de salud, enfermedad, accidentalidad de los trabajadores? Ya que por ejemplo en Colombia para el 2018 se presentaron 645.119 accidentes laborales de 10.486.906 personas afiliadas al sistema de riesgos laborales de las cuales murieron 569 personas y se calificaron como enfermedades calificadas 10.435 casos (Consejo Colombiano de Seguridad, 2019) por otra parte en Perú se reportó 592.194 accidentes laborales de 9.848.875 personas afiliadas al Seguro Complementario de Trabajo de las cuales murieron 499 personas y se calificaron como enfermedades calificadas 8.442 casos (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo del peru, 2019).

LISTA DE REFERENCIAS

- Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo. (2008). La economía nacional y la salud y seguridad en el trabajo. Europea: Printed in Belgium.
- Colombia, E. P. (25 de Febrero de 1983). Decreto 586 de 1983. *por el cual se crea el "Comite de salud ocupacional"*. Colombia: La justicia es de todos.
- Comunidad Andina. (2004). Decisiòn 584. Cartagena - Colombia: Consejo Consultivo Laboral Andino - Instituto Laboral Andino.
- Congreso de Colombia. (12 de diciembre de 2002). Ley 776 de 2002. *Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales*. Colombia.
- Congreso de la republica de Colombia. (11 de Julio de 2012). Ley 1562 de 2012. *Modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional*. Colombia.
- Congreso de la republica de Perú. (28 de Enero de 2002). Ley nº 27657. *Ministerio de salud*. Lima, Perú.
- Congreso de Perú. (2002). *Antecedentes y Historicos del peru*. Obtenido de <http://www2.congreso.gob.pe>
- Consejo Colombiano de Seguridad. (06 de marzo de 2019). *Consejo Colombiano de Seguridad*. Recuperado el 10 de 01 de 2020, de <https://ccs.org.co>
- Consejo Superior de la Judicatura, Corte Constutuciona. (04 de Julio de 1991). *Constituciòn Política de Colombia 1991*. Colombia.
- Departamento administrativo nacional de estadística DANE. (2019). *Empleo informal y seguridad social*. DANE.

Departamento administrativo nacional de estadística DANE. (2019). *Gran encuesta integrada de hogares GEI. Mercado laboral*. Bogota: DANE.

Departamento administrativo nacional de estadística DANE. (2019). *Índice de precios del productor IPP*. Bogota: DANE.

Función pública. (06 de abril de 1935). El Servicio Publicos de Todos. *Decreto 652 de 1935*.
colombia: Gestor normativo. Obtenido de www.funcionpublica.gov.co

Función pública. (06 de Febrero de 1945). Ley 6 de 1945. *Se dictan algunas disposiciones sobre convenciones de trabajo, asociaciones profesionales, conflictos colectivos y jurisdicción especial de trabajo*. colombia: El servicio publico de todos.

Función pública. (05 de Agosto de 1950). Codigo sustenativo del trabajo. *Decreto 2663 de 1950*.
Colombia: El servicio publico de todos.

Gómez, D. M. (2018). Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
Teuken Bidikay Vol. 9 N° 13, 23.

Informática, I. I. (2019). Comportamiento de los indicadores del mercado laboral Perú. Perú:
Econ.

Instituto Nacional de Estadística de la informática, INEI. (2019). *Boletín Estadístico Indicadores Económicos y Sociales*. Lima: Edición N° 03.

Instituto nacional de salud Perú. (2019). *Ministerio de Salud*. Obtenido de <https://web.ins.gob.pe>
Ministerio de protección social. (2007). Plan Nacional de salud ocupacional 2003-2007.

Colombia: Fondo de riesgos profesionales.

Ministerio de protección social. (17 de Julio de 2008). Resolución 2646 de 2008. Colombia.

Ministerio de Trabajo. (15 de Abril de 2015). Decreto 1072 de 2015. Colombia.

Ministerio de Trabajo. (26 de Mayo de 2015). Decreto 1072 DE 2015. *Decreto único*

reglamentario del sector trabajo. Colombia.

Ministerio de Trabajo. (2019). Obtenido de Mintrabajo: <http://www.mintrabajo.gov.co>

Ministerio de Trabajo. (13 de 02 de 2019). *id.presidencia.gov.co*. Obtenido de <https://id.presidencia.gov.co/>

Ministerio de trabajo y promoción del Empleo. (2017). Decreto supremo N° 005-2017-TR.

Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 - 2021. Perú: Deposito legal de la biblioteca nacional N° 2018.

Ministerio de trabajo y promoción del empleo. (2019). *Informe anual del empleo en Peru*. Lima-Perú: El Perú primero.

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo del peru. (2019). *notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales*. peru: Oficina de Estadística - OGETIC en coordinación con la dirección general de derechos fundamentales.

Mintrabajo. (21 de 01 de 2020). *Sistema de gestión de seguridad y salud en el Trabajo*. Recuperado el 21 de 01 de 2020, de <http://www.mintrabajo.gov.co/>

Nava, H. (1994). *Antecedentes históricos de la salud en el trabajo*. México: Méndez Editores.

Organización Internacional del trabajo OIT. (2011). Sistema de gestión de la SST. *Organización Internacional del Trabajo*, 32.

Organizacion Internacional del trabajo OIT. (2019). Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo. Aprovechar 100 años de experiencia. *Route des Morillons 4 CH-1211*, 4.

Organizacion Internacional del Trabajo OIT. (2020). *Organización Internacional del Trabajo (OIT)*. Obtenido de <https://www.ilo.org/global>

Organizacion Internacional del Trabajo. OIT. (2011). *Comparación internacional de sistemas de*

salud y seguridad laboral. Chile: Andros impresores.

Presidencia de la República. (09 de Enero de 2003). Decreto Supremo 001-2003-SA. *Aprueba el*

Reglamento de organización y funciones del Instituto Nacional de Salud. Peru.

Rocha, R. (2010). Institutional effects on occupational health and safety management systems.

Human Factors and Ergonomics in Manufacturing & Service Industries, Vol. 20 N° 3.

Seguridad social de Perú. (10 de agosto de 2018). La seguridad social en el Perú: Aniversario 82.

Historia del La seguridad social en el Perú: 82 aniversario. Lima, Perú: Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo.