

2

DERECHO A LA SALUD LABORAL EN LA COMUNIDAD ANDINA



CONSEJO CONSULTIVO LABORAL ANDINO

Depósito legal: 2003-3454

© Consejo Consultivo Laboral Andino - CCLA / Programa Laboral de Desarrollo - PLADES
Documento elaborado por la Dra. Estela Ospina Salinas Miembro del Instituto Salud y
Trabajo (ISAT), por encargo del Programa Laboral de Desarrollo - PLADES, en el marco
del Proyecto de Fortalecimiento del Consejo Consultivo Laboral Andino - CCLA.

Producción gráfica: duArtes 242 6285

Primera Edición - Julio 2003

Prólogo



En la actualidad resulta evidente la importancia que han retomado los procesos de integración, a la luz de los intensos cambios de la escena mundial, donde los acuerdos comerciales, bilaterales y multilaterales, se negocian y firman de manera sucesiva entre los países, prácticamente sin detenerse.

Ello nos confronta permanentemente con nuestros objetivos últimos, buscamos sólo un acuerdo comercial o postulamos un modelo integral que cubra las áreas comerciales, económicas, sociales y culturales, entre otras, como las postuladas por los procesos de integración.

La Comunidad Andina de Naciones (CAN) representa para nuestros países esta segunda opción que entiende el desarrollo no sólo como éxito económico sino principalmente la mejora de la calidad de vida del ciudadano comunitario.

Desde esta óptica la necesidad de avanzar en la construcción de una dimensión social cobra plena vigencia, siendo una columna de ella los instrumentos normativos sociolaborales.

Al producirse la dación de la Decisión N° 547 normativa comunitaria en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo, el Consejo Consultivo Laboral Andino (CCLA) y el Programa Laboral de Desarrollo (PLADES) encargó el presente trabajo a la doctora Estela Ospina consultora en temas de salud laboral, como una contribución a la reflexión sobre dichos temas.

Es de destacar que luego de más de 25 años la Comunidad Andina emite nuevamente una «norma laboral comunitaria» lo cual hace de este instrumento conjuntamente con los referidos a Seguridad Social (Decisión N° 546) y Migración Laboral (Decisión N° 545) un nuevo espacio de acción de la Comunidad Andina.

La autora inicia su trabajo ubicando el tema en el marco de la globalización y su rol en el proceso de humanización del trabajo, así como su pertinencia frente a los nuevos estándares de calidad y competitividad que exige el mercado global.

Igualmente se hace un seguimiento del proceso inicial de discusiones en los diferentes espacios y foros de la CAN donde poco a poco se va configurando la necesidad de abordar el problema de la seguridad y salud en el trabajo a partir de una normativa comunitaria y posteriormente todo el proceso de negociación de la misma; así como el importante rol jugado por el propio Consejo Consultivo Laboral Andino.

Un aspecto importante del trabajo esta referido ha como es visto el tema desde el mundo sindical rescatando el importante y a veces silencioso trabajo que en diferentes épocas han realizado las Centrales Sindicales a par que deja en evidencia la necesidad de formar cuadros sindicales especializados e impulsar espacios de coordinación regional en el tema.

Obviamente la referencia a la normativa internacional de derechos humanos y la propias legislaciones nacionales de los países andinos es ineludible y muestra un importante esfuerzo recopilatorio.

Para nosotros la publicación de este estudio se inscribe además en la voluntad de abrir un espacio de reflexión en temas sociolaborales que contribuya a ampliar la actual Agenda Social de la Comunidad Andina, en particular en el campo de los derechos laborales.

Lima, Julio de 2003



José Chavez Chavez
Presidente
Consejo Consultivo Laboral Andino
CCLA



José Marcos-Sánchez Zegarra
Director Ejecutivo
Programa Laboral de Desarrollo
PLADES

Índice

Página

INTRODUCCIÓN	
I. LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO COMO UN CONTENIDO FUNDAMENTAL EN EL MARCO DE LA GLOBALIZACIÓN ECONÓMICA Y DE LOS PROCESOS DE INTEGRACIÓN	5
1. Sobre la ratio económica y la ratio social	10
2. Sobre los contenidos	12
3. Sobre las cifras	13
II. EL PROCESO DE INTEGRACIÓN ANDINO: COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES Y EL PROCESO DE ARMONIZACIÓN EN MATERIA DEL DERECHO A LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	17
1. Del Pacto Andino a la Comunidad Andina de Naciones	17
1.1. La década de los setenta	17
1.2. La década de los ochenta	18
1.3. La década de los noventa	19
2. Instrumentos centrales del proceso de integración y armonización en materia de seguridad y salud en el trabajo en la Comunidad Andina de Naciones.	20
3. Intervenciones de las Centrales Sindicales en materia de seguridad y salud en el trabajo en la Comunidad Andina de Naciones.	26
3.1. Antecedentes históricos	26

3.2. Estructura sindical	27
3.3. Orientaciones centrales	28
III. MARCO NORMATIVO SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN EL ÁMBITO COMUNITARIO ANDINO	31
1. Normas y Declaraciones Internacionales de Derechos Humanos	31
1.1. Tratados internacionales generales sobre Derechos Humanos	31
1.2. Convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)	34
1.3. Declaraciones y Resoluciones de la Organización Mundial de la Salud	39
1.4. Constitución Política de los países miembros de la Comunidad Andina de Naciones (CAN)	41
1.5. Legislación en seguridad y salud en el trabajo en los países miembros de la Comunidad Andina de Naciones (CAN)	42
IV. PRESENTACIÓN DEL CONTENIDO DE LA DECISIÓN 547 INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	49
Conclusiones	57
Recomendaciones	58
ANEXOS	61
A: DOCUMENTO ANEXO DEL ACTA FINAL DE LA III REUNIÓN DE MINISTROS DE TRABAJO DE LA COMUNIDAD ANDINA REALIZADA EN GINEBRA EN JUNIO DEL 2000	61
B: OPINIÓN 007 / LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO AL INTERIOR DE LA COMUNIDAD ANDINA	66
C: DECISIÓN 547: INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	70

Introducción

Fruto de los cambios al nivel de la organización del trabajo, de la tecnología que se emplea en la producción y de la flexibilización del derecho del trabajo, aparece como uno de los temas importantes a discutir el de la seguridad y salud en el trabajo.

Su importancia es obvia. Los bienes jurídicos que se intentan proteger: vida, integridad física y salud, afectan a la persona de un modo directo y contundente. Si bien el reconocimiento de estos derechos es unánime, no resulta tan evidente que el trabajo puede constituir no sólo un espacio de realización personal y necesario para satisfacción de las necesidades sino una fuente para el deterioro de la salud y la vida. A inicios del Siglo XX, en los orígenes del Derecho del Trabajo se encontraban normas estatales sobre seguridad e higiene en el país. En Europa y en América Latina, entre las más antiguas normas laborales se encuentran las que se ocupan de exigir la existencia de ambientes adecuados para el desempeño de las actividades, que no añadieran penosidad e insalubridad al trabajo.

Esta presentación procura ubicar la importancia del tema en el marco de la globalización y de los procesos de integración económica, en especial de la Comunidad Andina de Naciones (CAN) a partir del interés del Consejo Consultivo Laboral Andino (CCLA) en abordar esta temática a fin de contribuir a proteger la calidad laboral de los y las trabajador/as andino/as. Como es conocido el proceso de integración andino, uno de los más antiguos del continente americano, ha sufrido avances y retrocesos a lo largo de sus más de tres décadas.

Actualmente se aprecia un mayor dinamismo del Sistema Andino de Integración, y como resultado de la Declaración de Cartagena (1999) la temática laboral viene siendo considerada en forma sistemática en las reuniones de Ministros de Trabajo y de Viceministros de la CAN. Resulta significativo el impulso a la ratificación del Protocolo Sustitutorio del Convenio Simón Rodríguez en los Congresos nacionales de los países miembros de la Comunidad Andina, como es el caso del Perú y Ecuador. Uno de los ejes temáticos priorizados en el citado instrumento andino es el de

la seguridad y salud en el trabajo, así como los de fomento al empleo, la formación y capacitación laboral, la seguridad social y las migraciones laborales.

La participación de las Centrales Sindicales a través del Consejo Consultivo Laboral Andino (CCLA) resulta fundamentales para promover la dimensión social del proceso de integración andino.

Es importante destacar la prioridad de la Agenda Social en el proceso de integración andina que se concreta con la aprobación en junio del 2003 de tres importantes Decisiones: Decisión 545: Instrumento Andino de Migración Laboral, Decisión 546: Instrumento Andino de Seguridad Social y Decisión 547: Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo. Estos instrumentos son resultado de un trabajo comunitario de por lo menos tres años, en el cual tuvieron especial participación la Secretaría General de la Comunidad Andina de Naciones, los Ministerios de Trabajo de las cinco naciones, los representantes de los Consejos Consultivos Laboral y Empresarial Andinos y las Organizaciones Internacionales, tales como la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

I *La seguridad y salud en el trabajo como un contenido fundamental en el marco de la globalización económica y de los procesos de integración*

La globalización de la economía se ha acentuado en los últimos años y junto con el desarrollo de las nuevas tecnologías de la información y de las telecomunicaciones, está originando cambios radicales en la sociedad, sólo comparables con los que se produjeron durante la Revolución Industrial. En el marco de la liberalización de los mercados nacionales, los países de la región decidieron, por una parte reforzar y fortalecer los esquemas de integración existentes y otros incorporarse en nuevos esquemas de integración subregional.

La preocupación internacional acerca de la necesidad de una globalización de las condiciones sociales ha adquirido una gran importancia en la actualidad, si bien esta preocupación es antigua. Esta cuestión estaba precisamente en la base de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), cuando fue creada en 1919, como consecuencia del Tratado de Versalles (parte XIII). Ahora bien, mientras que en 1919 el proceso atendía fundamentalmente a razones sociales, actualmente la lógica está marcada por lo económico.

Un segundo elemento es el relativo a los mecanismos idóneos para avanzar en la globalización de las condiciones sociales. Se debe valorar como parte de este proceso las normas de la OIT concebidas como un Código Internacional del Trabajo y los procesos de ratificación de los principales Convenios por los países e impulsadas desde los diferentes procesos de integración². Se encuentra en discusión la conveniencia de la inclusión de cláusulas de contenido social en los procesos de comercio internacional como son la Organización Mundial del Comercio (OMC); entre otros³.

² Un ejemplo lo constituye la "Comisión de Principios" (No.8) del MERCOSUR que recomendó la ratificación por parte de los Estados miembros de un mismo elenco mínimo de convenios internacionales del trabajo, que incluye 34 Convenios OIT entre ellos los Nos. 11,98,135,151, 154,144,100,105,111, 1, 30,14,26 y 95 y otros de seguridad y salud en el trabajo. En: El Diálogo Social. Unión Europea-Latinoamérica-Comunidad Andina y Asia. Por: VIDAL Caruana, Gonzalo. No. 84. Oficina Internacional del Trabajo (OIT) y Cooperación Española. Lima, 1998, pag. 74.

³ Sobre este aspecto resulta importante revisar la Controversia sobre el Amianto en la OMC sobre la base de la Denuncia interpuesta por el Gobierno de Canadá contra el Gobierno de Francia por prohibir el amianto. El pronunciamiento fue en contra de Canadá, al señalar que dichas medidas de protección a la salud pública y a la seguridad

En los procesos de integración tanto en América como en Europa se constata que los aspectos económicos constituyen un motor y avanzan más rápidamente que el área social⁴. Sin embargo, una dimensión de lo social que va cobrando particular interés e importancia en contexto de globalización es la relativa a la seguridad y salud en el trabajo.

1. SOBRE LA RATIO ECONÓMICA Y LA RATIO SOCIAL

La seguridad y salud puede constituir un fuerte impulso a la ratio social de la normativa comunitaria andina sobre seguridad y salud en el trabajo en tanto generadora de un mayor equilibrio entre la motivación económica (la ratio económica) y la ratio social, que para algunos expertos se centra en evitar mecanismos de dumping social por la existencia de estándares o parámetros heterogéneos en la dinámica empresarial. La ratio social se manifiesta con más claridad, ya que, con actuaciones normativas en esta materia se trata no sólo de mejorar las condiciones de trabajo de los trabajadores, sino también de salvaguardar bienes jurídicos tan importantes como: la vida, la integridad psicofísica y la salud.

La convivencia en los procesos de integración económica de una diversidad de legislaciones socio-laborales nacionales puede generar una situación de dumping social, si no se interviene tratando de armonizar esta pluralidad de legislaciones a través de mecanismos de armonización normativa. Y ello, porque parte de las normas sociales, entre ellas, las reguladoras de la seguridad y salud, imponen cargas económicas y obligaciones de otro tipo a los empresarios, que pueden determinar una competencia desleal por parte de aquellos empresarios exentos, o bien, sometidos a unas normas sociales menos gravosas.

En ese sentido se aprecian otras motivaciones económicas, distintas del dumping social, una consiste en disminuir las altas tasas de siniestralidad y enfermedad laborales, para lo cual se privilegian instrumentos como la prevención,

y salud en el trabajo no constituyen obstáculos para el comercio. Criterio reafirmado en la reciente reunión de la OMC. Ver: Vogel, Laurent "El reto de la controversia sobre el amianto en la OMC: ¿La salud en el trabajo bajo la tutela de la policía comercial?". En: Cárcoba, Angel. El Amianto en España. Madrid. Colección de Estudios Ediciones GPS-Madrid. Pág. 109 y ss.

⁴ Castellá, José Luis (1996) La Seguridad y Salud en el Trabajo en el Proceso de Integración de la Unión Europea. Lima. Oficina Regional de la OIT para América Latina y el Caribe y Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de España. No. 27, pág. 3.

la información, la participación de los trabajadores, entre otros con el consiguiente ahorro público que ello conllevaría. Hiba⁵ menciona que se estima que las pérdidas originadas en las compensaciones económicas, la cantidad de días laborables no productivos, las interrupciones en la producción de bienes y servicios, los costos de rehabilitación profesional, los costos de los servicios médicos y demás alcanzan, en promedio a un 4% del producto nacional bruto mundial, y es posible que la cifra sea en realidad aún más alta. Otra motivación económica, de fácil formulación teórica y difícil realización práctica hace referencia a los beneficios económicos que, a corto, mediano y largo plazo, deberían derivarse de un ambiente de trabajo seguro, como consecuencia del incremento de la productividad⁶.

En relación con otros derechos laborales, que presentan motivos sociales y económicos, lo que sucede es que en materia de seguridad y salud estos motivos son tan claros y evidentes que pueden posibilitar el acuerdo entre los distintos Estados miembros. Esta base consensual en el ámbito comunitario facilitaría la consiguiente intervención normativa desde cada uno de los países y hace posible intervenciones con un mayor dinamismo que en otras áreas, como es la adopción de una Decisión comunitaria en materia de seguridad y salud en el trabajo. En ese sentido la reciente Decisión 547: Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo señala en su tercer considerando «Que el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de la Subregión está íntimamente relacionado con la obtención de un trabajo decente».

Finalmente, es posible que la seguridad y la salud en el trabajo tenga un papel importante en la búsqueda de conseguir que los procesos de humanización del trabajo no sean valores contrapuestos con la lógica económica. Un punto de partida, es reconocer que en materia de seguridad y salud en el trabajo tanto los empresarios como las organizaciones de trabajadores tienen una conveniencia teórica de colaboración⁷.

⁵ Hiba, Juan Carlos (2001) Trabajo decente y riesgos del trabajo: retos y desafíos. Ponencia en documento de trabajo. Bogotá. SGRP. El texto recoge la presentación de Takala, J. 1999. Inductory report of the International Labour Office to the XV World Congress on Occupational Safety and Health. Sao Paulo, Brasil.

⁶ En el Perú, una experiencia práctica es la implementación de la Metodología "Mayor Productividad y un Mejor Lugar de Trabajo" a cargo del Ministerio de Industria, Turismo, Integración y Negociaciones Comerciales Internacionales (MITINCI) Vice Ministerio de Industria y el Programa de pequeña y micro empresa con el soporte técnico de la OIT y el método WISE durante el año 2001.

⁷ Stanzani, Claudio (1996) La Participación de los Trabajadores en las Estrategias de Evaluación de Riesgos y de Prevención de la Salud en los Lugares de Trabajo. Madrid, Fundación Cultural. p.59.

2. SOBRE LOS CONTENIDOS

En este marco de cambios que afectan el mundo del trabajo, la seguridad y salud en el trabajo será uno de los temas fundamentales del Siglo XXI por razones humanitarias, sociales e incluso económicas. En este último caso por exigencias de la productividad, competitividad y de la calidad total⁸.

La relación entre la seguridad y salud en el trabajo y la competitividad fue abordada por López-Valcárcel⁹ en el sentido que frente a la configuración de un mercado único, el mercado global que plantea exigencias y retos a las empresas, la seguridad y salud tiene una contribución que debe valorarse.

En resumen, dicho enfoque establece como determinantes de la competitividad de las empresas la calidad de sus productos, su productividad y su capacidad de innovación. Con relación a la calidad de los productos interviene no sólo el mercado global sino la creciente protección a los consumidores, que debe llevar a las empresas a ajustarse a los estándares de calidad exigidos. A escala internacional existe un proceso de homogeneización de los estándares de calidad, como es el caso de las series ISO¹⁰ pero se debe tener en cuenta que la estandarización de la calidad en los procesos y en los productos supone mecanismos de gestión de riesgos que vienen motivando un interesante debate¹¹. Sobre la productividad, se viene reco-

⁸ Aparicio Valdez, Luis (1997) Seminario Internacional Seguridad, Higiene y Salud en el Trabajo. Análisis Laboral. Grupo AELE. Noviembre, Separata p. 3

⁹ Lopez-Valcárcel, Alberto (1996) Seguridad y Salud en el Trabajo en el Marco de la Globalización de la Economía. Proyecto Regional Seguridad y Salud en el Trabajo en los procesos de Integración y Globalización. No. 26. OIT, p.11 y ss.

¹⁰ Tavera, Jazmín. Las Series ISO. El Peruano 29.4.97 p. B-9

¹¹ Los que están a favor, mencionan que estos sistemas de gestión en SST (Seguridad y Salud en el Trabajo) ayudan a cumplir la legislación con facilidad; tenderían a reducir costos al manejar la SST como un sistema integrado a la gestión empresarial y no por programas desarticulados y de aplicación independiente; tenderían a aliviar la creciente presión comercial sobre las empresas; y, facilitarían el incremento de la conciencia de los inversores. Para quienes cuestionan estos mecanismos de "normalización", señalan que tienden a burocratizar la SST, no han acreditado su calidad preventiva, reducen el rol de las Inspecciones de Trabajo diluyendo la responsabilidad pública con mecanismos de mercado (auditoría, certificación, entre otros) y de autorregulación por las empresas, contribuyen a justificar ciertas actuaciones no adecuadamente preventivas de algunos empresarios y son lentos al estar muy sujetos a mecanismos control por fuera de la dinámica productiva. Además, tiene la tendencia a "especializar las intervenciones" en SST quebrando con una concepción socio-técnica de la SST y con la acción sindical como base para introducir cambios y transformaciones significativas en los procesos de trabajo. En la lista RSTLAC <http://www.cepis.org.pe/eswww/saluocup/rst-lac/lista.html> se generó un importante debate sobre el tema. El Instituto Salud y Trabajo (ISAT) viene revisando esta temática en el marco de la iniciativa: "El ALCA, Empresas Transnacionales, Organizaciones Sindicales y Seguridad y Salud en el Trabajo".

nociendo cada vez con mayor interés, que una nueva relación entre la empresa y sus trabajadores -en la cual se «valora el aporte del trabajador»-, se «invierta en el capital humano» y se considera a los trabajadores como «factor clave», constituyéndose los criterios base de una nueva cultura que puede permitir ir logrando una generación de trabajadores y empresas más productivas. En el campo de las innovaciones empresariales, tiene un eje importante en el rediseño de los puestos de trabajo y en los procesos de adaptación del medio ambiente de trabajo al trabajador a través de la ergonomía, entre otras disciplinas.

Sin embargo, el mayor reto a afrontar es la capacidad de los interlocutores sociales de incorporar estas variables en la dinámica cotidiana de la relación productiva o de prestación de servicios; vale decir, la disponibilidad de empresarios, trabajadores y autoridades de establecer políticas concertadas y asumir esta temática de seguridad y salud en el trabajo como parte de la generación de espacios para el diálogo social. Consideramos que la prevención de los riesgos en el trabajo constituye una intervención socio-técnica en la cual es factible abrir y establecer constantes espacios de negociación y participación en los aspectos de seguridad y salud en el trabajo. En tal sentido, cada uno de los interlocutores sociales podrá establecer un marco de interacción con los otros agentes, desde su propia autonomía y sin renunciar a tener un punto de vista diferenciado como parte de procesos de diálogo social.

3. SOBRE LAS CIFRAS

Según Hiba, citando a Takala¹², «la OIT estima que en el mundo cada año ocurren alrededor de 250 millones de accidentes que son originados en el trabajo o que son una consecuencia de él; de esos accidentes unos 350,000 son mortales¹³. Simultáneamente, se estima que anualmente ocurren unos 160 millones de casos de enfermedades profesionales». El mencionado especialista, subraya que en «América Latina, a partir de informaciones parciales que han proporcionado recientemente algunos países, la OIT ha estimado que teniendo en cuenta una población

¹² Hiba, Juan Carlos "Intergación Andina y Seguridad y Salud en el Trabajo"-En: Boletín "Prevención" No. 3, 2003. pág. 10 y ss. El Ing. Juan Carlos Hiba es el Especialista en condiciones de trabajo, seguridad y salud ocupacional de la OIT. ETM Lima.

¹³ OIT: *Trabajo Decente*, Memoria del Director General, Conferencia Internacional del Trabajo, 87a reunión, Ginebra, 1999, pág. 43.

económicamente activa de unos 194 millones de personas, en la región anualmente se originan unos 29.700 accidentes mortales, así distribuidos:

13.900 casos relacionados con el trabajo en la agricultura
5.600 casos en la industria, y
10,200 accidentes mortales en el sector de los servicios.

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

Hiba, continúa señalando que «por otra parte, cada año la región pierde alrededor de 22.600.000 jornadas originadas por accidentes o enfermedades laborales, que generan ausencias de tres días en los puestos de trabajo¹⁴. Esta sola pérdida representa un monto de unos cien millones de dólares de los Estados Unidos¹⁵».

Finalmente, Hiba precisa que «es necesario subrayar que las cifras citadas más arriba no tienen en cuenta a los accidentes y las enfermedades ocasionados por el trabajo en el sector informal de la economía, sector que en la región en el año 2000 representaba, en promedio, al 47 por ciento del empleo no agrícola¹⁶».

Para el caso de Perú, la Mesa de Seguridad y Salud en el Trabajo¹⁷ señaló que «El costo anual de los accidentes y enfermedades ocupacionales en el Perú está entre el 2% al 11% del PBI que es de US\$ 50,000 millones. Es decir entre 1,000 y 5,500 millones de dólares anuales». Como ejemplo de lo que podían significar esos US\$ 1,000 millones anuales se colocó la siguiente información:

500,000 puestos de trabajo, cada uno a US\$ 2,000 anuales
100,000 viviendas, cada una de US\$ 10,000
3, 300 kilómetros de carretera a US\$ 300,000 el km.

Mientras el CEPRIT-ESSALUD¹⁸ sostuvo que los costos asegurados de los accidentes de trabajo reportados podrían implicar, en término de costos asegurados un

¹⁴ Takala, J. 2002. ILO SafeWork Report on Occupational Safety and Health. Lima.

¹⁵ Se estima que el costo laboral promedio por hora para el caso de la industria manufacturera, que es el sector productivo del cual normalmente se consiguen datos sobre accidentes del trabajo, oscila en unos cuatro dólares de los Estados Unidos, sostiene Hiba.

¹⁶ OIT. 2001. Panorama Laboral. Lima.

¹⁷ Haaker, Enrique "Situación de la Seguridad y Salud en el Trabajo" Conferencia de Prensa para el "28 de Abril del 2002: Semana de la Seguridad y Salud en el Trabajo" notas y presentación en .ppt.

¹⁸ Mejía Suci. "Presentación Institucional" en: Reunión Técnica de la Mesa de Seguridad y Salud en el Trabajo. febrero 2003, presentación en .ppt.

monto equivalente a \$ 580,932.00 anuales y por costos no asegurados, considerando los daños a la propiedad \$ de 2'904,660.00 a \$ 29'046,600.00; a lo cual se podrían añadir los costos misceláneos sin asegurar ascendentes de \$ 580,932.00 a \$1'742,796.00. Lo cual ascendería a un promedio de \$ 4'066,524.00 a \$31'370,328.00 anuales.

Estas referencias colocan el tema que la prevención de los riesgos en el trabajo puede contribuir de manera significativa con el desarrollo de la economía de cada uno de los países andinos, de las empresas y al mejoramiento de la calidad de trabajo y de vida de los y las trabajadoras de la región andina.

II El proceso de integración andino: la comunidad andina de naciones y el proceso de armonización en materia del derecho a la seguridad y salud en el trabajo

1. DEL PACTO ANDINO A LA COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES

En esta parte nos centraremos en presentar brevemente el camino que ha recorrido el proceso de integración de los países Andinos, desde el Acuerdo de Cartagena hasta la Comunidad Andina de Naciones. El Grupo Andino nace el 26 de mayo de 1969 con la firma del Acuerdo de Cartagena, bajo el propósito de promover el desarrollo equilibrado y armónico de los países andinos en condiciones de equidad y facilitar su integración¹⁹. Durante más de 30 años ha registrado diferentes etapas²⁰ que, según la Secretaría General de la Comunidad Andina, puede clasificarse por décadas.

1.1. La década de los setenta

La década del setenta se caracterizó por el establecimiento de varios mecanismos en torno a los cuales giraron las acciones del Pacto, entre las cuales se encuentran:

Un programa de liberación automático e irrevocable de los intercambios entre los miembros. El arancel externo común que se adoptaría en forma progresiva (en agosto de 1976 es aprobado el Protocolo de Lima que introduce el arancel externo común). La programación industrial conjunta que se ejecutaría mediante programas sectoriales de desarrollo industrial (Programa metal mecánico, petroquímica, automotor, siderúrgico) en donde la Junta de Cartagena decidiría en qué países se invertiría. Armonización de política económicas y la integración física.

¹⁹ Rodríguez, Carlos Aníbal y Ramos, José Miguel (1996) Seguridad y Salud en el Trabajo en los Procesos de Integración en América Latina. Proyecto Regional Seguridad y Salud en el Trabajo en los procesos de Integración y Globalización. No. 28. Oficina Internacional del Trabajo y Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de España. p.18.

²⁰ GRAN (1997) 28 Años de Integración Andina. Un recuento Histórico. GRAN. Lima.

Durante estos años también se fue creando el tejido institucional, el cual incorporó a la Corporación Andina de Fomento en 1968; el Convenio Andrés Bello suscrito por los Ministros de Educación para impulsar la integración en los campos educativos, cultural y científico; el Convenio Hipólito Unánue firmado por los Ministros de Salud con el propósito de coordinar políticas en las áreas de enfermedades transmisibles, saneamiento ambiental, fabricación y comercio de fármacos y alimentos, suscrito en Lima. En el ámbito sociolaboral una de las acciones más importantes fue la firma del Convenio Simón Rodríguez para conceder una atención prioritaria a la armonización de normas jurídicas laborales y de seguridad social, a la formación profesional y a la participación de empleadores y trabajadores en el desarrollo de la integración subregional. El Convenio no hizo referencia expresa a los aspectos relativos a la seguridad y salud en el trabajo. Luego, se creó el Fondo Andino de Reservas (que se convirtió en el Fondo Latinoamericano de Reservas para apoyar la balanza de pagos) y el Tribunal de Justicia del Acuerdo de Cartagena. En 1979 establecen el Consejo Andino de Cancilleres y el Parlamento Andino. Los resultados de los primeros 10 años, crearon importantes bases institucionales y hubo cierto progreso en materia de liberalización comercial, sin embargo, los avances en materia de integración económica no fueron lo significativos que se esperaba.

1.2. La década de los ochenta

La década de los ochenta fue de marcado retroceso en el proceso de integración comercial, caracterizada por una caída del comercio, incumplimientos generalizados en la desgravación y en todas las metas establecidas en la década anterior, además de que vuelven erigirse barreras comerciales entre los países a fin de generar el superávit comercial necesario para pagar la deuda externa.

En la segunda mitad de la década (mayo de 1988) entró en vigencia el Protocolo de Quito que intentaba introducir flexibilidad en el proceso de integración Andina, ampliando el espectro de opciones de integración y cooperación. El antiguo Programa Industrial se modificó orientándolo hacia tres nuevas modalidades: Programas de Integración Industrial, Convenios de complementación, y Proyectos de Integración Industrial. Además mediante este Protocolo se incorpora al Tribunal de Justicia y al Parlamento Andino como órganos principales del Acuerdo. Sobre el contenido socio laboral del proceso de integración se avanzó el 28 de enero de 1983 con la creación del Consejo Consultivo Laboral Andino (CCLA) conformado por las organizaciones sindicales representativas de los países que conforman este proceso de integración considerado como órgano auxiliar del Acuerdo de Cartagena, con capacidad de emitir opinión sobre temas que le conciernen; al igual que el Consejo Consultivo Empresarial Andino (CCEA).

1.3. La década de los noventa

Esta es una década de cambios estructurales en la mayoría de los países que conforman la Comunidad Andina de Naciones (CAN). Efectivamente, los cambios sustanciales en la orientación de las políticas exterior y comercial de los países incidieron en un proceso de apertura. En este nuevo escenario y en el marco del proceso de globalización los Presidentes Andinos se involucraron directamente en el proceso de integración. En efecto, durante la toma de posesión del Presidente Carlos Andrés Pérez en Caracas (febrero de 1989) los Presidentes Andinos deciden tomar en sus manos el proceso de integración, para ello se reunirían cada 6 meses y señalan el avance hacia una zona de libre comercio y hacia la unión aduanera, estableciendo, en mayo de 1990, el Consejo Presidencial Andino como órgano supremo de la integración. La primera reunión del Consejo Presidencial se celebró en Cartagena (25 y 26 de mayo de 1989) en donde se establecieron cuatro frentes de integración: político, económico, sociocultural e institucional. La II Reunión se celebró en las Islas Galápagos (17 diciembre de 1989), en donde se aprobó el diseño estratégico con dos grandes objetivos para la acción: consolidar el espacio económico andino y mejorar la articulación internacional entre los países. La III Reunión fue en Machu Picchu (22 mayo 1990) se crea el Consejo Presidencial Andino integrado por Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. En la IV Reunión celebrada en la Paz (29 noviembre de 1990) deciden acelerar la integración económica con miras a establecer un mercado común. En la V celebrada en Caracas (mayo de 1991) reiteraron el objetivo de profundizar la integración, aprobando la eliminación gradual de una lista de excepciones y el establecimiento de una política de cielos abiertos, así como algunos cambios en las Instituciones.

En marzo de 1996 los Presidentes, durante la VIII Reunión, suscriben el Protocolo de Trujillo (Perú) en donde se reforma la institucionalidad del bloque. Mediante el Protocolo de Trujillo se modifica el Acuerdo de Cartagena dando lugar al nacimiento de la Comunidad Andina, al Sistema Andino de Integración y su Secretaría General con sede en Lima, la cual tiene la responsabilidad de administrar el proceso de integración. En la IX reunión de abril de 1997 de los Presidentes de Bolivia, Ecuador, Colombia y Venezuela firmaron el Acta de Sucre, mediante la cual decidieron avanzar hacia el establecimiento del mercado común. También conformaron un Grupo de Alto Nivel con suficiente poder para negociar con Perú su retiro o su permanencia en el Acuerdo de Cartagena y de sus relaciones con los países de la Comunidad Andina.

Después de un proceso de negociación con el Perú en junio de 1997, se acordó su regreso al Grupo, mediante su incorporación gradual a la zona de libre comercio (entre 31 de julio de 1997 y el 2005). Al tiempo de que participa como miembro

pleno de la Comunidad Andina, en todos los órganos e instituciones del Sistema Andino de Integración (SAI) y como observador en las reuniones de la Comisión que traten temas relativos al arancel externo común.

En abril de 1998, durante el X Consejo Presidencial Andino con presencia del Presidente de Panamá se suscribió el Acta de Guayaquil, decidiendo impulsar una política exterior común, ampliar lo más posible el proceso de integración, darle prioridad a los temas fronterizos, a la integración de los mercados financieros y de capital. Se comprometen a alcanzar un mercado de libre circulación de los servicios, a más tardar el año 2005. Además fue suscrito el Marco General para las negociaciones de un Acuerdo de Libre Comercio entre la Comunidad Andina y Panamá, se le da prioridad al esfuerzo para crear una Zona de Libre Comercio entre la Comunidad Andina y el Mercosur y continuar las negociaciones con el Mercado Común Centroamericano y la Comunidad de Estados del Caribe (CARICOM), entre otros temas tratados. Este proceso se ve fortalecido con la reunión que coincidió con la celebración del 30º. Aniversario del Pacto Andino, mayo de 1999 y se estableció también la Reunión de Ministros de Trabajo. Esta es una reunión muy importante en materia de la seguridad y salud, conforme se verá en el siguiente punto.

2. INSTRUMENTOS CENTRALES DEL PROCESO DE INTEGRACIÓN Y ARMONIZACIÓN EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES.

La Reunión de Ministros de Trabajo de la Comunidad Andina realizada en Cartagena de Indias, Colombia, el 20 y 21 de mayo de 1999 y que fuera precedida por la reunión de expertos y Viceministros de Trabajo de los Países Miembros, emitió la importante DECLARACION DE CARTAGENA DE INDIAS. En esta Declaración se sostiene que el Sistema Andino de Integración señala la importancia de fortalecer los convenios sociales y la dimensión socio - laboral del proceso de integración; así como el Convenio Simón Rodríguez de Integración Socio - Laboral. En el punto 9no. Se señala que «La seguridad y salud en el trabajo constituyen un instrumento necesario para contribuir a mejorar la condición de vida y de trabajo de las personas. La accidentalidad laboral y la presencia de enfermedades profesionales repercuten además de forma negativa en la competitividad nacional e internacional. El costo de aplicar medidas de prevención de dichos fenómenos es alto, pero el costo de atención e indemnización a los accidentados es aún mayor. Los Ministerios de Trabajo deben promover la generación de una cultura de la

prevención que tenga en cuenta las diferentes clases y niveles de riesgo, los diversos sectores económicos y las múltiples actividades económicas. En el contexto de la globalización es primordial abordar los temas de la normalización en el producto y en el trabajo». Asimismo que «Las labores de inspección, vigilancia preventiva y de control son elementos esenciales para garantizar el cumplimiento de los principios y derechos fundamentales en el trabajo, incluidos los aspectos relativos a seguridad social, seguridad y salud en el trabajo y trabajo infantil, entre otros. Es responsabilidad de los Ministerios de Trabajo diseñar sistemas de inspección y medios alternativos de solución de conflictos que respondan de manera eficiente a las nuevas exigencias del mundo del trabajo en un contexto de globalización». Se subraya que «El Convenio Simón Rodríguez de Integración Socio - Laboral debe convertirse en el instrumento idóneo para impulsar la dimensión social y laboral del proceso de integración de la Comunidad Andina y servir de base para preparar y diseñar estrategias y planes de acción que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de trabajo y de vida de los habitantes de la subregión. Para ello, consideramos indispensable que dicho instrumento sea actualizado a fin que sirva como herramienta para fomentar la participación de los actores sociales y permita lograr una transformación productiva con justicia y equidad».

Debido a la importancia que le asignaron a los ejes temáticos, uno de los cuales es la seguridad y salud en el trabajo se diseñó un Plan de Acción cuya ejecución será responsabilidad de los Ministerios de Trabajo, y que expresa el compromiso político asumido. Se señalaron en el Grupo No 2: Seguridad Social y Salud y Seguridad en el Trabajo los siguientes contenidos:

Salud y Seguridad en el Trabajo

«El mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo en el contexto de las transformaciones económicas, sociales y tecnológicas es un tema que suscita el mayor interés para los países miembros del convenio.

En nuestros países, las condiciones de trabajo en las empresas tienden a ser deficientes generando un incremento de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. En la mayoría de los sectores de actividad industrial están proliferando empresas que no aplican, con grados satisfactorios de eficiencia las medidas de protección de la seguridad y salud a sus trabajadores.

Por otra parte, la insuficiente difusión de conocimientos especializados en materia de salud y seguridad en el trabajo, unido a los riesgos inherentes a la introducción de nuevas tecnologías y a la utilización de nuevos productos químicos y biológicos, plantean desafíos para los gobiernos que deben enfrentar con decisión política y capacidad técnica.

En este contexto se recomienda al grupo de trabajo las siguientes acciones:

Propender por una normativa comunitaria de seguridad y salud en el trabajo y una normativa de seguridad en el producto.

Diseñar e implementar programas para la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales que le son comunes a los países del área.

Diseñar programas para reforzar las actuaciones en materia de vigilancia y control de la salud ocupacional y los riesgos profesionales».

En los textos antes anotados, la Declaración de Cartagena de Indias y Plan de Acción aprobados por los Ministros de Trabajo de la Comunidad Andina, en mayo de 1999, así como en la II Reunión de Ministros de Trabajo celebrada en Lima en agosto de 1999 y en las reuniones similares desarrolladas durante el 2000 y el 2001 ha quedado clara la inclusión de la temática de la seguridad y salud en el trabajo como uno de los ejes claves del proceso de integración andino.

Se ha establecido la necesidad de la adopción de iniciativas para una normativa comunitaria de seguridad y salud en el trabajo; iniciativas para el diseño de programas subregionales para la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; e iniciativas para el diseño de programas que refuercen las actuaciones en materia de vigilancia y control de la salud ocupacional y los riesgos profesionales. En el Anexo No. 2 se encuentra el texto de las «Iniciativas Complementarias para la Coordinación de Políticas en Salud y Seguridad en el Trabajo» que constituye el anexo No. VI del Acta Final de la Tercera Reunión de Ministros de Trabajo de la Comunidad Andina realizada en Ginebra en Junio del 2000.

Es importante anotar el rol especializado y dinámico que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) cumple en impulsar la temática de la seguridad y salud en el trabajo en el espacio de integración andino y las propuestas. A octubre del 2001, la OIT culminó la elaboración de cinco informes nacionales de Ecuador, Perú, Bolivia, Colombia y Venezuela sobre la legislación, reglamentos técnicos y sectoriales vigentes sobre la seguridad y salud en el trabajo. Además, culminó la elaboración del Informe Subregional sobre el análisis comparado de los informes normativos nacionales y la determinación de los denominadores comunes para disponer de una normativa comunitaria. Lo cual debería permitir avanzar a nivel andino en un proceso de armonización normativa. En tal sentido, sostiene Hiba²¹ que el «objetivo de integración en materia

²¹ Hiba, op.cit. pág. 14.

de seguridad y salud en el trabajo es la convergencia en los niveles de riesgo de accidentes y enfermedades profesionales; en la misma medida que, en el ámbito económico, lo sería la convergencia de las rentas per cápita. Un camino que conduce a la convergencia de los niveles de riesgo ocupacional, entre los distintos países, pasa por la armonización de determinados instrumentos normativos o reglamentaciones, disponibles y utilizados en esos países, para la mejora de la seguridad y salud en el trabajo. La búsqueda de convergencia en materia de seguridad y salud en el trabajo, puede, por lo tanto, manifestarse de diferentes maneras, de acuerdo a los diferentes instrumentos nacionales que, con carácter prioritario, se hayan decidido armonizar».

Finalmente, cabe reiterar la importancia de la Declaración de Cartagena de Indias de los Ministros de Trabajo de la Comunidad Andina de Naciones sobre los ejes temáticos sociolaborales y la prioridad asignada al tema de la seguridad y salud en el trabajo. En el marco de las definiciones adoptadas este proceso de armonización normativa se ubica en una tendencia similar al de la Unión Europea y se diferencia de otros procesos de integración.

Desde el Consejo Consultivo Laboral Andino

El Consejo Consultivo Laboral Andino (CCLA) está conformado por los representantes de los trabajadores en calidad de Coordinadores de los capítulos nacionales, asume la presidencia el representante del país a cargo de la CAN y se expresa a través de Opiniones. Esta instancia de la Comunidad Andina de Naciones se constituyó como una experiencia de participación deliberativa y consultiva, de opinión pero no decisoria; sin embargo, actualmente está desarrollando su capacidad de iniciativa y de propuesta sobre temas de interés comunitario desde el punto de vista sindical. Es importante destacar que en la Reunión de Ministros de Trabajo de la CAN se aprobó el Proyecto de Protocolo Modificadorio del Convenio Simón Rodríguez, texto aprobado en la I Reunión del Consejo Asesor de Ministros de Trabajo de la Comunidad Andina en Santa Cruz de la Sierra, Bolivia el 10 de octubre del 2000. En dicho Protocolo Modificadorio se estableció un cambio sustancial, en su artículo 3º. sobre los órganos del Convenio, se señala que la Conferencia es el órgano máximo del Convenio, se expresa mediante Recomendaciones adoptadas por consenso y está integrada de manera plena por los Coordinadores de los capítulos nacionales del Consejo Consultivo Laboral Andino (CCLA) y del Consejo Consultivo Empresarial Andino (CCEA), vale decir por los representantes de las organizaciones sindicales y empresariales. En tal sentido, la composición de los órganos el Convenio Simón Rodríguez garantizaría una participación tripartita. Experiencia que también acercaría a este proceso de integración con la experiencia europea.

Cabe mencionar que como parte de las intervenciones del CCLA se aprobó la Opinión No. 007 sobre la seguridad y salud en el trabajo el 9 de Junio del 2000. Cuyo texto señala:

«La creación de espacios de ámbito nacional para revisar este eje temático, llamados Comités de Supervisión, Mesas de Trabajo, Comisiones Nacionales u otra denominación similar, deberían tener composición tripartita con participación, no sólo multisectorial, sino también de los empleadores y trabajadores. Todo ello, con el propósito de establecer criterios generales para orientar una adecuada política preventiva, además de adoptar medidas concretas para establecer procedimientos preventivos en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo.

Es fundamental subrayar la importancia de la ratificación del Convenio de la OIT No. 155 sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y del Convenio de la OIT No. 161 sobre los Servicios de Salud en el Trabajo, en la medida que pueden constituir el «piso mínimo» para las políticas nacionales de los países andinos en esta materia.

Ratificar que la gestión empresarial está vinculada directamente con la seguridad y salud en el trabajo. De tal manera que una gestión empresarial sistemática y adecuada del conjunto de los elementos de la organización del trabajo (contratación de personal, organización de la producción, tecnología, insumos, entre otros) influirá no sólo en el mejoramiento de las condiciones de trabajo y salud, sino en la calificación de lo/as trabajadore/as, la productividad y competitividad de las empresas.

Resulta necesario que los diagnósticos nacionales en materia de seguridad, salud y condiciones de trabajo puedan contar con la participación de los empleadores y trabajadores, así como concluir en recomendaciones concretas.

Deberían enfatizarse los estudios para corroborar la relación entre los mecanismos de intermediación laboral y la siniestralidad laboral, especialmente en cuanto a los informes sectoriales estadísticos sobre accidentes de trabajo en minería, construcción civil, pesca, electricidad e industria.

En relación con las enfermedades ocupacionales, es necesario darle prioridad a los estudios sobre enfermedades derivadas de la exposición a agentes químicos, en la medida que parte de los actuales cambios que se observan en los procesos de trabajo involucran la creciente incorporación de sustancias químicas, sobre cuyos efectos aún no se ha prestado la debida atención en los países andinos.

Es importante fomentar la activa participación paritaria de lo/as trabajadore/as en los Comités de Seguridad e Higiene, Delegados de Prevención u otra denominación similar, cuya labor resulta fundamental en la prevención de riesgos en las empresas. Cabe señalar la importancia preventiva del derecho de lo/as trabajadore/as a rehusarse a trabajar ante un riesgo grave e inminente. Se estima de la mayor utilidad que los trabajadores cuenten con la debida protección contra medidas disciplinarias por actuaciones en este campo.

Debido a la creciente presencia de las trabajadoras en el mundo del trabajo, es importante anotar que los análisis, diagnósticos y propuestas que se elaboren puedan incorporar el enfoque de género, a fin de fomentar acciones positivas en este campo y no mantener asimetrías en el acceso y permanencia de varones y mujeres.

El impulso de información, instrucción y formación de lo/as trabajadore/as debe comprender acciones con la finalidad de ir creando las bases para una cultura preventiva, desde la educación básica, la calificación laboral, la reactualización laboral y la readaptación laboral cuya responsabilidad recae en primer lugar en los Ministerios y para lo cual deberán asignar partidas específicas, sea a través de recursos propios o programas de cooperación técnica internacional. En segundo lugar, la empresas tienen una responsabilidad fundamental en la información sobre los riesgos, la evaluación y adopción de medidas preventivas; en especial, cuando se introduzca el uso de nuevos productos, máquinas y métodos de trabajo. Los trabajadores, delegados de seguridad, miembros de comités de seguridad e higiene u otro, deberían contar con un número adecuado de horas de trabajo remuneradas para la formación en seguridad y salud en el trabajo.

El reforzamiento del rol de los Ministerios de Trabajo en materia de Seguridad y Salud de los Trabajadores no sólo supone una mayor calificación de los Inspectores de Trabajo, sino también un mejoramiento de sus propias condiciones de trabajo y del incremento de su número, ya que en los países andinos la relación entre trabajadores/inspectores no es significativa. Asimismo, consideramos de la mayor importancia la participación de las organizaciones sindicales en el contacto y acompañamiento a los inspectores cuando éstos realizan la inspección de sus centros de trabajo, a fin de alcanzar una visión integral en los respectivos procesos de control.

Es importante reconocer la experiencia que sobre esta temática vienen realizando los países de la Unión Europea. En tal sentido, sería conveniente implementar un Foro Internacional UE y CAN sobre Salud y Seguridad en el Trabajo, en el marco de un proceso de cooperación técnica donde puedan compartirse los avances de la experiencia europea en esta materia y se aborden las acciones prioritarias.

Es importante continuar favoreciendo la colaboración técnica que brinda la Oficina Internacional del trabajo (OIT) para el impulso de este eje temático sociolaboral de la Comunidad Andina».

Este importante pronunciamiento del CCLA contribuyó a dinamizar el proceso para la elaboración del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo. En ese sentido, el sexto considerando de esta reciente Decisión 547: Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo establece: «Que el Consejo Consultivo Laboral Andino, a través de la Opinión 007 de junio del 2000 emitida ante el Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores y la Secretaría General de la Comunidad Andina, ha manifestado su pleno respaldo al tratamiento de esta temática de manera tripartita, con el propósito de establecer criterios generales para orientar una adecuada política preventiva, además de adoptar medidas concretas para establecer procedimientos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Subregión».

3. INTERVENCIONES DE LAS CENTRALES SINDICALES EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES²².

3.1. Antecedentes Históricos²³

Las Centrales sindicales entrevistadas manifestaron que el tema de la prevención de riesgos en el trabajo formó parte de los orígenes de sus organizaciones sindicales de base y dio origen a luchas importantes en cada uno de los países andinos. En Venezuela se mencionó que la Ley Orgánica Prevención de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT) fue producto de una iniciativa sindical para mejorar las condiciones de trabajo en las empresas, en la década de los ochenta. En Bolivia, en los años sesentas, la creación del Instituto de Salud Ocupacional obedeció a una propuesta de los dirigentes mineros por los problemas de las enfermedades en las minas, como la neumoconiosis debido a que no contaban con una

²² La información proviene de las entrevistas realizadas a los y las dirigentes del Consejo Consultivo Laboral Andino (CCLA) y de la Coordinadora de Mujeres Trabajadoras Andinas (COMUANDE) en el Seminario Encuentro Sindical «Unión Europea-Comunidad Andina: Una Alianza para el Futuro» realizado del 7 al 8 de abril del 2003 y en el IV Encuentro COMUANDE denominado «Integración y Mujeres: Una apuesta sindical» desarrollado del 9 al 10 de abril de 2003; respectivamente.

²³ Los datos señalados resultan muy importantes y constituyen una versión no escrita de las acciones sindicales en defensa de la salud en el trabajo.

institución pública que realizara los diagnósticos. En Ecuador, las tres Centrales sindicales conformaron a mediados de los ochenta el Centro de Estudios en Salud de los Trabajadores (CEST) para desarrollar acciones de defensa de la salud de lo/as trabajadore/as del país y logró influir en las modificaciones del Reglamento de Riesgos Profesionales y en los diferentes reglamentos que elaboró el Ministerio de Trabajo. En Perú, las huelgas mineras de finales de los ochenta permitieron la ampliación de la lista de las enfermedades profesionales y un régimen de jubilación adelantado para los mineros, metalúrgicos y siderúrgicos. En Colombia, actualmente las Centrales sindicales han conformado una «Intersindical de Riesgos Profesionales y Salud en el Trabajo» (2001-2003) con la participación de las tres centrales sindicales que procura la modificación del Sistema General de Riesgos Profesionales. Sin embargo, paralelamente se reconoce que existen períodos de mayor actividad sindical en los aspectos de protección de la salud y vida en el trabajo y otros tiempos donde el movimiento sindical establece otras prioridades y decae la acción sindical en esta temática.

3.2. Estructura sindical

Las Centrales sindicales entrevistadas señalaron la importancia de tener algún dirigente/a que asuma de manera directa y en algunos casos especializada esta tarea de acción en la defensa de la vida en el trabajo. «La mejor forma que las estrategias sindicales integren esta acción de prevención, es desde la propia organización sindical. Es desde los sindicatos y las Centrales que podemos orientar. Los técnicos son necesarios pero no pueden sustituir la responsabilidad de los dirigentes sindicales. Es nuestra tarea, sólo que a veces la cumplimos bien y otras no tanto» reiteraron. «La participación de los trabajadores resulta importante para las acciones de prevención, pero el sindicato y las federaciones y las confederaciones son vitales para la defensa de la salud en el trabajo, sin sindicato o con sindicatos débiles la capacidad de defensa de la salud laboral se reduce o se anula y esto está ocurriendo en nuestros países», precisaron los entrevistados.

El nombre de la Secretaría y la forma orgánica que adopta la atención de la seguridad y salud en el trabajo varía según cada central y cada país. En algunos casos, como por ejemplo, en la Declaración de Principios y Estatutos de la CTV de Venezuela del 18 de abril de 1994 que fuera aprobada por el Congreso Nacional de Trabajadores Extraordinario se acordó en la Sección Sexta, sobre «Los Departamentos» en su art. 40º «La creación de los Departamentos como organismos técnicos y auxiliares para cumplir y desarrollar las tareas y funciones, la CTV deberá conformar como mínimo....16) Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo». En tal sentido, la mencionada Central cuenta con un dirigente a cargo de esa función sindical. Mientras, en el caso de la COB de Bolivia existe una cartera

denominada «Secretaría de Seguridad Industrial» desde la propia fundación de la Central y mantienen ese nombre. Otras Centrales sindicales no tienen una Secretaría especializada pero desarrollan estos temas encargándole a un dirigente del Comité Ejecutivo Nacional de la Central esta función, tal es el caso de la CGTP de Perú aunque señalaron que «en el siguiente Congreso de organización conformarán una Secretaría encargada de manera directa de los aspectos de prevención en riesgos en el trabajo» acotaron.

3.3. Orientaciones centrales

En relación con los aprendizajes sindicales en estos aspectos de prevención de los riesgos en el trabajo, los dirigentes señalaron:

En primer lugar, «el deber de prevención a cargo de los empresarios o patronos»²⁴, los y las entrevistadas consideraron fundamental que los patronos asuman como parte de las obligaciones empresariales, la prevención de todos los riesgos en las empresas que pudieran afectar la salud del trabajador/a o su familia. Este es un punto de partida fundamental. Esta orientación se consideró como fundamental para la acción sindical. Además, se reconoció el papel importante del Estado de orientar y dirigir una política nacional de salud.

En Colombia existe un Sistema General de Riesgos Profesionales y acciones desde el gobierno, sin embargo estas orientaciones tienen serias deficiencias y un aspecto central es avanzar a partir de la participación sindical en las instancias nacionales conformadas para este fin. Como por ejemplo, «la participación sindical (que es rotativa) en la Comisión Nacional de Riesgos Profesionales que es un organismo asesor y de coordinación que pertenece a la estructura del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y en la Red de Comités de Salud Ocupacional cuya función es promover la mejora de las condiciones de trabajo y siendo parte del Sistema de Seguridad Social Integral a nivel de los alcaldes y gobernadores puede desarrollar planes y programas locales y territoriales de salud con participación de los trabajadores y sus organizaciones. También, se puede participar en Colombia en las Comisiones Nacionales de Salud Ocupacional por sectores de la economía. Consideramos fundamental defender y ampliar estos espacios de participación nacional, regional y local territorial». Esta experiencia de vincular la salud pública con la salud laboral supone un esfuerzo importante para avanzar en mejorar las condiciones de trabajo, en especial del sector informal; que constituyen la mayoría en los países andinos.

²⁴ Se mencionaron diferentes denominaciones.

En el caso de Venezuela es fundamental fomentar y reforzar las iniciativas sindicales en los «Comités de Seguridad que existen en cada empresa, dar la pelea en cada centro de trabajo para mejorar las condiciones de trabajo». A la vez se deberá fortalecer y fomentar la negociación colectiva y concretar convenios colectivos que establezcan cláusulas obligacionales para los empresarios, con responsabilidades para la prevención de los riesgos en el trabajo y no solamente de compensación frente a los riesgos, lo que llamaba la salarización de la vida. Se reconoce el papel del reactivado Instituto de Salud Ocupacional que depende del Ministerio de Trabajo de Venezuela.

En el caso de Bolivia, se reconoce que en el sector de la minería a cielo abierto «algunas empresas transnacionales han mejorado de manera importante la seguridad y la higiene en las minas, pero han impuesto jornadas extensas de trabajo y elevados estándares para la producción minera, con nueva tecnología». Sin embargo, no hay una política nacional en seguridad y salud en el trabajo en el país. Se señaló que con estudios y diagnósticos no se logran solucionar los problemas. En los últimos años con el apoyo de la USAID se están invirtiendo más de \$1 500,000.00 de dólares en un proyecto llamado «PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA EN SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL»(CISSO) (Financiado por el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos de Norteamérica) «si bien desean promover la elaboración de la normativa boliviana, eso no se puede avanzar si no hay tripartismo. Consideramos que para avanzar de verdad se necesita el tripartismo paritario en todas las instancias que tengan que discutir los aspectos seguridad y salud en el trabajo. Ahora, solo hay una limitada participación sindical en algunas instancias. Con el proceso de privatización de la seguridad social hay problemas muy serios referidos al reconocimiento de las enfermedades profesionales».

En el caso de Ecuador, existe un Comité Multisectorial que cuenta con participación sindical y ha elaborado un Sistema para integrar a las diferentes instituciones que tienen que ver con estos aspectos. Se considera importante el influir en la legislación sobre la prevención de los riesgos en el trabajo, la participación de los sindicatos y confederaciones permite que los trabajadores puedan defender aspectos básicos para no morir o enfermar como producto del trabajo.

En el Perú, opinan que se viene priorizando el tema por parte de las Centrales sindicales y se participa en dos instancias que son tripartitas: Comisión Multisectorial encargada de elaborar el Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo y un Comité Técnico para un Sistema de Notificación y Registro de Accidentes de Trabajo. Se considera «importante desarrollar Campañas para sensibilizar a los

trabajadores sobre el derechos a la defensa de la salud en el trabajo, aún se percibe que existe mucho temor a perder su trabajo, en caso realicen alguna denuncia. En ese sentido, es fundamental el fuero sindical frente a los despidos y hostilizaciones y las acciones sindicales solidarias para con los trabajadores de contratas, subcontratas o de empresas de empleo temporal que están expuestos a altos riesgos».

III *Marco normativo sobre seguridad y salud en el trabajo en el ámbito comunitario andino*

1. NORMAS Y DECLARACIONES INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS

Las normas de carácter supranacional vinculadas a los derechos humanos, y entre ellos los derechos vinculados a la seguridad y salud en el trabajo, crean obligaciones concretas a los Estados miembro de la Comunidad Andina de Naciones, en tanto forman parte de la sociedad internacional. Además, estas normas cumplen una función fundamental de apoyo en la interpretación del contenido de las normas constitucionales de los países y deberían tener influencia en el ordenamiento jurídico.

A continuación se mencionan los principales Tratados internacionales que tratan del tema de la seguridad y salud en el trabajo o el derecho a la seguridad e higiene en el trabajo conforme fue reconocido en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PISESC). Se consideran los tratados de mayor significación con relación a los derechos económicos, sociales y culturales, del cual este derecho forma parte.

1.1. Tratados internacionales generales sobre Derechos Humanos.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos

■ *La Declaración Universal de los Derechos Humanos* fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, celebrada en París, por Resolución No. 217 A (III) del 10 de diciembre de 1948. El Perú incorporó la Declaración Universal a su ordenamiento interno por Resolución Legislativa No. 13282 del 9 de diciembre de 1959. Entre los principales derechos se establecen:

«Artículo 3.- Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículo 22.- Toda persona como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social (...).

Artículo 23.- 1.- Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo (...).

En el sistema institucional de las Naciones Unidas se encuentran tutelados estos derechos, es así que la Resolución N 1530 (XLVII) del Consejo Económico y Social de la Naciones Unidas estableció en la 1693ª Sesión plenaria (del 27 de mayo de 1970) el procedimiento para examinar las comunicaciones relativas a las violaciones de derechos humanos y las libertades fundamentales, como procedimiento especial de protección a los derechos recogidos en ese documento de tanta importancia.

■ **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Naciones Unidas) A/RES/2200(XXI).** En el caso de Bolivia, este instrumento de derechos humanos fue aprobado y ratificado el 16 de diciembre de 1966. El Perú es parte del Pacto, el que fue aprobado por Gobierno no constitucional mediante Decreto Ley No. 22129 del 28 de marzo de 1978 aunque la fecha de entrada en vigencia es el 28 de julio de 1978, fecha del depósito del Instrumento de Ratificación.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales considera que con arreglo a la Declaración Universal de Derechos Humanos no puede realizarse el ideal del ser humano libre, liberado del temor y de la miseria, a menos que se creen condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos.

Esta es una consideración importante para el reconocimiento de derechos como:

PARTE I

Artículo 7:

Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al goce de condiciones de trabajo, equitativas y satisfactorias, que le aseguren en especial:

- a) Una remuneración que proporcione como mínimo (...)
- b) La seguridad y la higiene en el trabajo.

Artículo 12:

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figuran las necesarias para:

- a) La reducción de la mortalidad (...).
- b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
- c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas.
- d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

■ **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.** Esta Declaración fue aprobada por la novena Conferencia Internacional Americana de Bogotá, Colombia en 1948. Este instrumento internacional establece lo siguiente:

«*Artículo 1.-* Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la integridad de su persona.

Artículo 11.- Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales (...).

Artículo 14.- Toda persona tiene derecho al trabajo en condiciones dignas (...).

Artículo 16.- Toda persona tiene derecho a la seguridad social(...).

Convención Americana sobre Derechos Humanos
(Pacto de San José), OEA.

Esta Convención fue suscrita en San José de Costa Rica el 22 de noviembre de 1969 en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos. Entró en vigor el 18 de julio de 1978. Bolivia ratificó esta Declaración el 22 de noviembre de 1969. El Perú suscribió la Convención el 27 de julio de 1971 siendo aprobado por el Gobierno no constitucional por el Decreto Ley No. 22231 del 11 de julio de 1978. El Instrumento de Ratificación se depositó el 28 de julio de 1978, fecha en que entró en vigencia para el Perú.

Se convino entre otros el reconocimiento de los siguientes derechos:

PARTE I «DEBERES DE LOS ESTADOS Y DERECHOS PROTEGIDOS»

CAPÍTULO I

Artículo 4.- Derecho a la vida

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida (...).

CAPITULO III: DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES

Artículo 26.- Desarrollo Progresivo

Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados».

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador), OEA.

Este Protocolo fue aprobado el 17 de noviembre de 1988, el cual en su art. 7º, inciso e) establece la vigencia del derecho a la salud en el trabajo y ratifica la condición de derecho humano fundamental. Conforme se puede apreciar, la comunidad internacional ha generado una amplia normativa sobre los derechos humanos, tanto en el ámbito del Sistema Universal como en el Sistema Interamericano. Uno de esos derechos humanos fundamentales es el relativo a laborar en condiciones seguras y sanas, lo cual plantea obligaciones a los Estados en relación a su eficaz cumplimiento.

1.2. Convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) fue creada en 1919, al término de la Primera Guerra Mundial cuando se reunió la Conferencia de la Paz. La Constitución de la OIT fue redactada en 1919 por la Comisión de Legislación Internacional del Trabajo instituida por la mencionada Conferencia. El resultado fue la creación de una organización tripartita, la única de este tipo que reúne a los representantes de los gobiernos, de los empleadores y de los trabajadores en sus órganos ejecutivos.

Sus órganos principales son: a) La Conferencia Internacional del Trabajo que establece y adopta el texto de las normas internacionales del trabajo, que revisten la forma de Convenios y Recomendaciones. El contenido de estos instrumentos internacionales es variado: derechos humanos, administración del trabajo, trabajo infantil, seguridad e higiene ocupacional, seguridad social, etc. b) El Consejo de

Administración y c) la Oficina Internacional del Trabajo, son los órganos ejecutivos. Para llevar a cabo su labor, la OIT recurre a tres medios de actuación: «adopta normas internacionales del trabajo y vela por su aplicación»; «coopera directamente con los Estados»; y, «desarrolla actividades de investigación, recopila datos y difunde informes».

Como se conoce, la diferencia entre un Convenio y una Recomendación de la OIT consiste en que el primero tiene como finalidad que los Estados Miembros los sometan a aprobación y ratificación, de tal manera que en su calidad de tratados internacionales sean parte del derecho interno. En cambio, las Recomendaciones tienen como principal objetivo servir de guías en la aplicación de los Convenios o de otros aspectos vinculados. Si bien las Recomendaciones no son aprobadas ni ratificadas, existe una obligación del Estado miembro de la OIT de informar el grado de influencia de los mismos.

El conjunto de los Convenios Internacionales del Trabajo forman el denominado Código Internacional del Trabajo, que constituye un instrumento de armonización legislativa de los países, de particular interés en el marco de la globalización e integración económica actuales.

En materia de seguridad y salud en el trabajo se consideran dos Convenios Internacionales como los pilares básicos y ellos son:

C155. Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo. 1981²⁵

Los contenidos centrales de este Convenio en relación con el campo de aplicación y definiciones se estableció en el Artículo 1 que el C 155 se aplica a todas las ramas de actividad económica, aunque cabe la exclusión parcial o totalmente de su aplicación a determinadas ramas de actividad económica, tales como el transporte marítimo o la pesca, en las que tal aplicación presente problemas especiales de cierta importancia. Asimismo, en el Artículo 2 se señaló que se aplica a todos los trabajadores de las ramas de actividad económica abarcadas. Siendo factible la exclusión parcial o total de su aplicación a categorías limitadas de trabajadores respecto de las cuales se presenten problemas particulares de aplicación. El Artículo 3 establece definiciones importantes como: ramas de actividad económica, trabajadores, lugar de trabajo, reglamentos, salud.

²⁵ Fecha de entrada en vigor: 11:08:1983 y fecha de adopción: 22:06:1981. Ver: Anexo N° 3.

Sin embargo, la Parte II que trata sobre los Principios de una Política Nacional en su Artículo 4 es sustancial. En ese sentido, se menciona que «Todo Miembro deberá, en consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y de trabajadores interesadas y habida cuenta de las condiciones y práctica nacionales, formular, poner en práctica y reexaminar periódicamente una política nacional coherente en materia de seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo». Que, «Esta política tendrá por objeto 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, reduciendo al mínimo, en la medida en que sea razonable y factible, las causas de los riesgos inherentes al medio ambiente de trabajo». El Artículo 5 establece que «La política a que se hace referencia en el artículo 4 del Convenio deberá tener en cuenta las grandes esferas de acción siguientes, en la medida en que afecten la seguridad y la salud de los trabajadores y el medio ambiente de trabajo:

- a) diseño, ensayo, elección, reemplazo, instalación, disposición, utilización y mantenimiento de los componentes materiales del trabajo (lugares de trabajo, medio ambiente de trabajo, herramientas, maquinaria y equipo; sustancias y agentes químicos, biológicos y físicos; operaciones y procesos);
- b) relaciones existentes entre los componentes materiales del trabajo y las personas que lo ejecutan o supervisan, y adaptación de la maquinaria, del equipo, del tiempo de trabajo, de la organización del trabajo y de las operaciones y procesos a las capacidades físicas y mentales de los trabajadores;
- c) formación, incluida la formación complementaria necesaria, calificaciones y motivación de las personas que intervienen, de una forma u otra, para que se alcancen niveles adecuados de seguridad e higiene;
- d) comunicación y cooperación a niveles de grupo de trabajo y de empresa y a todos los niveles apropiados hasta el nivel nacional inclusive;
- e) la protección de los trabajadores y de sus representantes contra toda medida disciplinaria resultante de acciones emprendidas justificadamente por ellos de acuerdo con la política a que se refiere el artículo 4 del Convenio».

Asimismo, el Artículo 6 precisa que «La formulación de la política a que se refiere el artículo 4 del presente Convenio debería precisar las funciones y responsabilidades respectivas, en materia de seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo, de las autoridades públicas, los empleadores, los trabajadores y otras personas interesadas, teniendo en cuenta el carácter complementario de tales responsabilidades, así como las condiciones y la práctica nacionales».

A continuación en la Parte III se establece la Acción a Nivel Nacional en los Artículo 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15. Mientras que en la Parte IV se precisa la

Acción a Nivel de Empresa a partir del Artículo 16 al 21 en la cual se precisan los derechos y deberes de empleadores y trabajadores.

C161. Convenio sobre los servicios de salud
en el trabajo, 1985 ²⁶

Este Convenio señala que «teniendo en cuenta que la protección de los trabajadores contra las enfermedades, sean o no profesionales, y contra los accidentes del trabajo constituye una de las tareas asignadas a la Organización Internacional del Trabajo por su Constitución» y recuerda que los convenios y recomendaciones internacionales del trabajo en la materia, y en especial la Recomendación sobre la protección de la salud de los trabajadores, 1953; la Recomendación sobre los servicios de medicina del trabajo, 1959; el Convenio sobre los representantes de los trabajadores, 1971, y el Convenio y la Recomendación sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981, que establecen los principios de una política nacional y de una acción a nivel nacional».

Se establece en la Parte I, los Principios de una Política Nacional en su Artículo 1 definiendo: servicios de salud en el trabajo, representantes de los trabajadores en la empresa. Mientras que el Artículo 2 se menciona que «según las condiciones y la práctica nacionales y en consulta con las organizaciones de empleadores y de trabajadores más representativas, cuando existan, todo Miembro deberá formular, aplicar y reexaminar periódicamente una política nacional coherente sobre servicios de salud en el trabajo» y en el Artículo 3 que «Todo Miembro se compromete a establecer progresivamente servicios de salud en el trabajo para todos los trabajadores, incluidos los del sector público y los miembros de las cooperativas de producción, en todas las ramas de actividad económica y en todas las empresas. Las disposiciones adoptadas deberían ser adecuadas y apropiadas a los riesgos específicos que prevalecen en las empresas. Cuando no puedan establecerse inmediatamente servicios de salud en el trabajo para todas las empresas, todo Miembro interesado deberá elaborar planes para el establecimiento de tales servicios, en consulta con las organizaciones de empleadores y de trabajadores más representativas, cuando existan. Todo Miembro interesado deberá indicar, en la primera memoria sobre la aplicación del Convenio que someta en virtud del artículo 22 de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo, los planes que ha elaborado de conformidad con el párrafo 2 del presente artículo, y exponer en memorias ulteriores todo progreso realizado en su aplicación.

²⁶ Fecha de entrada en vigor: 17:02:1988 y fecha de adopción: 25:06:1985. Ver: Anexo N° 3.

En la Parte II se precisan las Funciones, en su Artículo 5 «Sin perjuicio de la responsabilidad de cada empleador respecto de la salud y la seguridad de los trabajadores a quienes emplea y habida cuenta de la necesidad de que los trabajadores participen en materia de salud y seguridad en el trabajo, los servicios de salud en el trabajo deberán asegurar las funciones siguientes que sean adecuadas y apropiadas a los riesgos de la empresa para la salud en el trabajo:

- a) identificación y evaluación de los riesgos que puedan afectar a la salud en el lugar de trabajo;
- b) vigilancia de los factores del medio ambiente de trabajo y de las prácticas de trabajo que puedan afectar a la salud de los trabajadores, incluidos las instalaciones sanitarias, comedores y alojamientos, cuando estas facilidades sean proporcionadas por el empleador;
- c) asesoramiento sobre la planificación y la organización del trabajo, incluido el diseño de los lugares de trabajo, sobre la selección, el mantenimiento y el estado de la maquinaria y de los equipos y sobre las sustancias utilizadas en el trabajo.
- d) participación en el desarrollo de programas para el mejoramiento de las prácticas de trabajo, así como en las pruebas y la evaluación de nuevos equipos, en relación con la salud.
- e) asesoramiento en materia de salud, de seguridad y de higiene en el trabajo y de ergonomía, así como en materia de equipos de protección individual y colectiva;
- f) vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con el trabajo;
- g) fomento de la adaptación del trabajo a los trabajadores;
- h) asistencia en pro de la adopción de medidas de rehabilitación profesional;
- i) colaboración en la difusión de informaciones, en la formación y educación en materia de salud e higiene en el trabajo y de ergonomía;
- j) organización de los primeros auxilios y de la atención de urgencia;
- k) participación en el análisis de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales».

Luego, en la Parte III se precisan las disposiciones para la Organización de los servicios de salud en el trabajo, como servicios para una sola empresa o como servicios comunes a varias empresas: las empresas o los grupos de empresas interesadas; los poderes públicos o los servicios oficiales; las instituciones de seguridad social; cualquier otro organismo habilitado por la autoridad competente; una combinación de cualquiera de las fórmulas anteriores. El empleador, los trabajadores y sus representantes, cuando existan, deberán cooperar y participar en la aplicación de medidas relativas a la organización y demás aspectos de los servicios de salud en el trabajo, sobre una base equitativa.

La parte IV contiene las Condiciones de Funcionamiento del Artículo 9 al 15 en los cuales se desarrollan estos aspectos y se finaliza con las Disposiciones Generales.

En relación con el derecho a la seguridad y salud en el trabajo, el listado de los principales derechos consagrados en el Código Internacional del Trabajo son los siguientes, según López Valcárcel²⁷:

Derecho a la información, instrucción y formación
Derecho a exámenes médicos
Derecho a la confidencialidad de los datos de salud
Derecho al cambio de puesto de trabajo por razones de salud
Derecho a participar en las actividades de prevención
Derecho a ser consultados en materia de prevención
Derecho a recurrir a especialistas externos
Derecho a contactar y acompañar a los inspectores
Libre acceso a la información y a cualquier lugar de trabajo
Derecho a abandonar el puesto de trabajo ante un riesgo grave e inminente y, Protección frente a medidas disciplinarias por actuaciones en este campo.

1.3. Declaraciones y Resoluciones de la Organización Mundial de la Salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es un organismo internacional que tiene alcance mundial, posee personalidad jurídica y sus derechos y obligaciones están determinados por sus instrumentos constitutivos. En su constitución se menciona que «El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados».

Los órganos de la OMS son:

- a) La Asamblea Mundial de la Salud, conformada por delegados representantes de los países miembros.
- b) El Consejo Ejecutivo, formado por 32 personas. Actúa como el órgano ejecutivo de la Asamblea.
- c) Secretaría, se compone del Director General y del personal técnico y administrativo que requiere la organización.

²⁷ López-Valcárcel, Alberto. «Derechos de los trabajadores en las normas recientes de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo». En: Salud y Trabajo: Derecho y Realidad. ISAT, 1995.

Cabe destacar que el Artículo 21 de la Constitución de la OMS establece que la Asamblea Mundial de la Salud tendrá autoridad para adoptar reglamentos referentes a:

- a) Requisitos sanitarios y de cuarentena y otros procedimientos destinados a prevenir la propagación internacional de enfermedades.
- b) Nomenclaturas de enfermedades, y prácticas de salubridad públicas.
- c) Normas uniformes sobre procedimientos de diagnóstico de uso internacional.
- d) Normas uniformes sobre la seguridad, pureza y potencia de productos biológicos, farmacéuticos y similares del comercio internacional.
- e) Propaganda y rotulación de productos biológicos, farmacéuticos y similares del comercio internacional.

Además tiene facultad para nombrar Comisiones de Expertos a fin de pronunciarse sobre determinadas áreas de interés.

Asimismo, se estableció un Acuerdo entre la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), según el texto adoptado por la 2da. Asamblea Mundial de la Salud en la Resolución WHA 2.91 del 30 de Junio de 1949 a fin de abordar el trabajo regional en las Américas. La OPS es un organismo internacional de ámbito regional.

En relación el tema de salud de los trabajadores, la Organización Mundial de la Salud en la 32o. Asamblea Mundial analizó el Informe del Director General en Mayo de 1979 y se concretó la Resolución WHA 32/ 1979/REC 1.12 sobre la marcha de las actividades en relación con el programa de higiene del trabajo. Se observó que en «muchas partes del mundo han aumentado considerablemente las enfermedades profesionales o relacionadas con el trabajo, mientras que los servicios de higiene del trabajo son nulos, deficientes o se encuentran aislados de los servicios generales de salud».

Se estableció que «la salud del trabajador es un factor importante para el bienestar de la familia y de la comunidad y tiene considerables repercusiones en la productividad humana y en el desarrollo socioeconómico; entre otras consideraciones. «En el Acuerdo 4, se insta» a los Estados Miembros a: 1) a que presten especial atención a los trabajadores organizando una asistencia de salud adecuada en los lugares de trabajo, como contribución al logro de la salud para todos en el año 2000; 2) a que promulguen una legislación que incite a las empresas y a los empleadores a facilitar más recursos para la organización de servicios de higiene del trabajo y atender las necesidades especiales de salud y otras necesidades sociales afines de los trabajadores migrantes y de sus familias; 3) a que refuercen la

coordinación entre los servicios de asistencia sanitaria para trabajadores, donde existan y los servicios generales de salud; 4) a que adopten medidas para prevenir riesgos en los lugares de trabajo, establecer normas y fomentar la investigación y la formación profesional en materia de higiene del trabajo».

1.4. Constitución Política de los países miembros de la Comunidad Andina de Naciones (CAN).

Un enfoque general de la revisión de las Constituciones Políticas de los países miembros de la CAN permite afirmar que solo en la Constitución Política de la República Bolivariana de Venezuela consta un artículo expreso relativo a este importante derecho humano fundamental en el sentido que todo patrón debe garantizar a sus trabajadores condiciones de seguridad, higiene y un ambiente de trabajo adecuado (...). El Estado deberá adoptar las medidas y crear las instituciones necesarias que permitan el control y la promoción de tales condiciones²⁸.

En el caso del Perú, 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», la actual Constitución no establece ningún artículo específico sobre seguridad y salud en el trabajo. Sin embargo, en la regulación legislativa constitucional sí existen normas expresas en 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 11º y 12º) y al trabajo en condiciones dignas (artículos 22º y 23º). Se establece el rol protagónico del Estado en la promoción del empleo, salud y seguridad (artículo 58º) y se garantiza la libertad de trabajo, empresa, 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 del marco de las normas internacionales.

En la Constitución Política del Estado de Bolivia no hay una norma constitucional expresa, sin embargo existen normas constitucionales similares a la Constitución del Perú que permite la tutela de este derecho humano fundamental en la Parte

²⁸ La cita del texto constitucional no es literal.

Tercera. Regímenes Especiales. Título Segundo. Régimen Social. Art. 158 I y II. A continuación un Cuadro resumen²⁹ de las Constituciones de los países andinos y los artículos relacionados a la temática de la seguridad y salud en el trabajo.

Cuadro Resumen sobre Constituciones de los Países Andinos

País Miembro	Constitución	Artículos
Bolivia	Constitución Política del Estado, reformada en 1995.	7º, 8º, 156º y siguientes.
Colombia	Constitución Política de 1991.	25º, 48º y 49º.
Ecuador	Constitución Política de la República del Ecuador de 1998.	35º, 42º, 50º, 55º y siguientes.
Venezuela	Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999.	86º, 87º y 89º.
Perú	Constitución Política de 1993.	1º, 2º inc.1, 7º, 9º al 12º, 22º, 23º, 58º y 59º.

1.5. Legislación en seguridad y salud en el trabajo en los países miembros de la Comunidad Andina de Naciones (CAN).

Solo en los casos de Venezuela con la Ley Orgánica sobre Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT) y Bolivia con la Ley de Higiene, Seguridad Ocupacional y Bienestar se cuenta con normas con rango de Ley. Sin embargo, en los cinco países, Venezuela, Ecuador, Colombia, Bolivia y Perú existe una importante y significativa legislación reglamentaria referida a la seguridad y salud en el trabajo, conforme se podrá apreciar por ejemplo en el caso de Colombia.

Bolivia

En la Ley General del Trabajo (1939-1943) se consagran el deber de previsión por parte del empleador, la protección a la salud y vida en el trabajo, la responsabilidad patronal en los casos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y obliga a las indemnizaciones cuando ocurra algún siniestro. Capítulo I. Disposiciones Generales. Art. 67 al 72. En el Decreto Reglamentario de la Ley General del Trabajo Art. 61 al 63.

En el Código de Seguridad Social (1956) se señalan las contingencias cubiertas, los primeros auxilios, el régimen de indemnizaciones y pensiones.

²⁹ Cuadro resumen pro AM Nicolini. 2002. Presentación en .ppt.

En la Ley de Higiene, Seguridad Ocupacional y Bienestar (1979) se establece la protección a personas y medioambiente, se consagra la participación tripartita, al igual que las obligaciones del empleador (30) y del trabajador (16), así como la organización, las políticas a cargo del Ministerio de Trabajo y Salud y del Consejo Nacional Tripartito. Esta norma encarga su ejecución al: IBSS; CNSS; INSO; Ministerio de Trabajo. En el caso de las empresas, la conformación de los Comités bipartitos, los servicios médicos y los departamentos de seguridad. En esta Ley se norma para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones y contiene lo siguiente: Salud Ocupacional: Objeto, Disposiciones generales, De las edificaciones destinadas a lugares de trabajo, De la medicina preventiva y saneamiento básico, Medicina preventiva, De las sustancias peligrosas, plaguicidas, artículos pirotécnicos, Sustancias peligrosas: plaguicidas y artículos pirotécnicos.

Venezuela

Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT) viene de la década de los años noventa y el actual gobierno está en proceso de reglamentarla. En enero del 2.000 se nombró al presidente del Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laboral, cargo que fue cambiando de funcionario lo que dificulta una labor de concreción de las propuestas de desarrollo normativo.

Perú

En el Perú, con el Decreto Legislativo 910 del 17-03-2001 que es la Ley General de Inspección del Trabajo y Defensa del Trabajador (vigente desde el 01 de julio del 2001) se estableció que el incumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo se considera como infracción de Segundo Grado, pudiendo ser sancionado con una multa máxima de hasta 10 UIT. El Ministerio de Trabajo queda facultado para celebrar convenios de cooperación, colaboración o delegación a su favor con instituciones públicas, en materia de seguridad y salud en el trabajo. Entre las principales normas básicas sobre este tema se encuentran:

D.S. 020-2001-TR del 29-06-2001: Reglamento de la Ley General de Inspección del Trabajo y Defensa del Trabajador.

D. S. 42-F del 22-05-1964: Reglamento de Seguridad Industrial.

D.S. 029-65-DGS del 08-02-1965: Reglamento para la Apertura y Control Sanitario de Plantas Industriales.

Ley 26790 Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y creación del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo

D.S. 009-97-SA del 09-09-1997: Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

R.M. 090-97-TR/DM del 01-11-1997: Registro de Entidades Empleadoras que desarrollan Actividades de Alto Riesgo.

D.S. 003-98-SA del 14-04-1998: Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.

D.S. 046-2001-EM del 21-01-2001: Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.

R.M. 427-2001-MTC/15.04 del 26-09-2001: Norma Técnica de Edificación E.120 «Seguridad durante la Construcción».

Colombia

En la experiencia de Colombia, con la adopción de la Ley 100 (1993) se crea el Sistema General de Riesgos Profesionales con la adopción de cambios significativos en las instituciones prestadoras de la prevención y cobertura de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Sin embargo, el desarrollo normativo tiene una base importante con el Código Sustantivo de Trabajo (vigente desde 1950) que estableció las primeras medidas de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Luego, la Resolución 020 de 1951 reglamenta los artículos 349 y 359 del Código Sustantivo de Trabajo. A continuación, los riesgos del trabajo que estaban a cargo de los patronos fueron asumidos por el Instituto de Seguros Sociales a partir de 1964 con el Decreto 3169. En la Resolución No. 02400 mayo 22 de 1979 se dictan las normas sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo contiene: Disposiciones Generales, Campo de Aplicación, Obligaciones de los Patronos, Obligaciones de los Trabajadores, De los inmuebles destinados a establecimientos de trabajo, Edificios y locales, Servicios de Higiene, Servicios permanentes, De la higiene en los lugares de trabajo. Orden y limpieza, Evacuación de residuos o desechos, De los campamentos de los trabajadores, Normas generales sobre riesgos establecimientos de trabajo: De la temperatura, humedad y calefacción, De la ventilación, De la iluminación, De los ruidos y vibraciones, De las radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes: ultravioleta, infrarroja y radiofrecuencia, De la electricidad, Alterna, Continua y Estática, De las Concentraciones Máximas Permisibles, Contaminación Ambiental, De las Substancias Infecciosas y Tóxicas, De las Substancias Inflamables y Explosivas, De la ropa de trabajo - Equipos y elementos de protección, De la ropa de trabajo, De los equipos y elementos de protección, De los colores de seguridad, Código de colores, De la prevención y extinción de Incendios, De la prevención de Incendios, De la extinción de Incendios, De los explosivos, Del Manejo de los Explosivos, Del Transporte de los Explosivos, De los Locales Destinados a Polvorines, De los Barrenos y Voladuras, De las Máquinas-Equipos y Aparatos en General, De las Máquinas-Herramientas y Máquinas Industriales, De los Equipos - Tanques y Recipientes de almacenamiento, De las Tuberías y conductos, De las herramientas en general, De las Herramientas de Mano, De las Herramientas de Fuerza Motriz, Del manejo y transporte de mate-

riales, Del Manejo y Transporte Manual de Materiales, Del Manejo y Transporte Mecánico de Materiales, De las Instalaciones Industriales Operaciones y Procesos, De los generadores de vapor, De los recipientes y tuberías sometidos a presión, De los cilindros para gases comprimidos, De los hornos y secadores, De la soldadura eléctrica autógena y corte de metales, De los trabajos en aire comprimido, De los trabajos de pintura a presión, De la Construcción, De la Demolición y Remoción de Escombros, De las Excavaciones, De los Andamios y Escaleras, De los Túneles y Trabajos Subterráneos, De las Canteras y Trituración, Del trabajo de Mujeres y Menores, Disposiciones Finales.

Sobre la Resolución No, 02413 de mayo 22 DE 1979 establece el Reglamento de higiene y seguridad para la industria de la construcción, cuyo contenido es: Aspectos generales de la Construcción, Aspectos Médicos y Paramédicos, Habilitación Ocupacional, Organización del programa de Salud Ocupacional, Obligaciones de los trabajadores, De los Campamentos Provisionales, De las Excavaciones, De los Andamios, Medidas para disminuir altura de libre caída, Escaleras, De la Demolición y Remoción de escombros, Protección para el público aceras, Explosivos, Medidas de Seguridad, Quemaduras, Vibraciones, ruido, Maquinaria Pesada, De las Herramientas Manuales, De la Ergonomía en la Construcción, de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, Equipos de Protección Personal Cinturones de Seguridad, Herrajes, Cascos de Seguridad, Otros Elementos de Protección Personal: Guantes para Trabajo en General, Botas de Seguridad, Primeros Auxilios, el trabajador menor en la construcción y Sanciones.

Decreto Numero 614 de Marzo 14 de 1984:Determinación de las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país trata sobre: Disposiciones Generales y Definiciones, Contenido, Objeto de la salud ocupacional, Campo de aplicación de las normas sobre salud ocupacional, Dirección y coordinación, Delegación, Información, Asesoría en salud ocupacional,

De las licencias de funcionamiento y reglamentos de higiene y seguridad, Definiciones, Constitución y responsabilidades, Constitución del Plan Nacional de Salud Ocupacional, Sujeción de otras entidades gubernamentales, Distribución de cobertura por entidades, Responsabilidades de los ministerios de Salud y de Trabajo y Seguridad Social, Responsabilidades del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Responsabilidades de las divisiones departamentales de trabajo y Salud Ocupacional, Responsabilidades del Ministerio de Salud, Responsabilidades de los servicios seccionales de salud, Responsabilidades del nivel nacional del Instituto de Seguros Sociales, Responsabilidades de las seccionales del Instituto de Seguros Sociales, Responsabilidades de la Caja Nacional de Previsión Social y otras entidades de seguridad y previsión social, Responsabilidad del Instituto Nacional de Salud, Responsabilidades del Instituto Colombiano de la Juventud y el Deporte «Coldeportes», Responsabilidades de otras agencias gubernamentales, Responsabilidades de los patronos, Comités de medicina, higiene y seguridad indus-

trial de empresa, Responsabilidades de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial de empresa, Instituciones de apoyo, Programas de Salud Ocupacional en las empresas, Forma de los programas de Salud Ocupacional, Contenido de los programas de Salud Ocupacional, Responsabilidades de los trabajadores, Servicios privados de Salud Ocupacional, Responsabilidades de los servicios privados de Salud Ocupacional, Contratación de los servicios de Salud Ocupacional, Coordinación, Coordinación del Plan Nacional de Salud Ocupacional, Comité Nacional de Salud Ocupacional, Comités Seleccionales de Salud Ocupacional, Responsabilidades de los Comités de Salud Ocupacional, Subcomités para asuntos específicos, Colaboración de especialistas, Procedimiento de vigilancia y sanciones, Competencia, Competencia exclusiva y obligación de colaboración, Inspecciones en los sitios de trabajo, Requerimientos, Procedimiento y Sanciones, Concepto para cierre definitivo y cancelación de licencia de funcionamiento.

Resolución 02013 de Junio 6 de 1986 es el Reglamento para la organización y funcionamiento de los comités, de medicina, higiene y seguridad industrial en lugares de trabajo.

Resolución 01016 de marzo 31 de 1989 establece el Reglamento de la organización, funcionamiento y forma de los programas de Salud Ocupacional.

Decreto 776 de abril 30 de 1987 Modifica las tablas de evaluación de incapacidades resultantes de accidentes de trabajo.

Decreto 2177 de setiembre 21 de 1989 sobre Readaptación Profesional y el empleo de personas inválidas: Principios Generales, Calificación de invalidez, Del trabajo y empleo, Rehabilitación por reubicación profesional, Entidades especiales a los patronos que contraten trabajadores inválidos, Consejo coordinador, Disposiciones finales.

Decreto 01335 de julio 15 de 1987 es el Reglamento de Seguridad en labores subterráneas: Disposiciones generales, Generalidades, Responsabilidades, Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industria de empresa, Autoridad competente, Registros y planos, Ventilación, Disposiciones comunes a todas las labores subterráneas, Disposiciones especiales para minas grisutuosas, Control de polvo, Polvos inflamables, Polvo respirable, Sostenimiento, Generalidades, Transporte, Transporte en galerías, Transporte en labores planos inclinados, Locomotoras Diesel, Bandas transportadoras, Silos y tolvas, Explosivos, Generalidades, Almacenamiento y provisiones, Transporte, Almacenamiento temporal en el interior, Utilización, Disposiciones especiales para labores grisutuosas y pulverulentas, Electrificación, Ejecución, mantenimiento y verificación de las instalaciones, Protección contra el contacto con elementos bajo tensión, Prevención contra incendios y explosiones, Máquinas y herramientas, Disposiciones Generales, Malacates, Cables, Herramientas manuales, Prevención y extinción de fuegos e incendio, Higiene; condiciones de trabajo y salvamento minero.

Decreto 2222 Reglamento de Higiene y Seguridad en las Labores Mineras a Cielo Abierto.

Decreto 35 de enero 10 de 1994 son las Disposiciones en materia de seguridad minera.

Resolución 13824 de octubre de 1989 establece las Medidas de protección de salud.

Resolución 08321 de agosto 4 de 1983 Normas sobre protección y conservación de la audición, de la salud y bienestar de personas.

Resolución 001792 de 3 de mayo de 1990 Valores límites permisibles para la exposición ocupacional al ruido.

Resolución 09031 de 12 de julio de 1990 Normas y procedimientos relacionados con el funcionamiento y operación de equipos de rayos X y otros emisores de radiaciones ionizantes.

Resolución 006398 de 20 de diciembre de 1991 Procedimiento en materia de salud ocupacional.

Resolución 1075 de 24 de marzo de 1992 Actividades en materia de salud ocupacional.

Decreto 1294 de junio 22 de 1990 Normas para la autorización de las sociedades sin ánimo de lucro que pueden asumir los riesgos derivados de enfermedad profesional y accidentes de trabajo.

Decreto 1295 de junio 22 de 1994 Organización y administración de Sistemas Gerenciales de Riesgos Profesionales.

Decreto 1771 de 3 agosto de 1994 Reglamenta parcialmente el decreto 1295 de 1994.

Decreto 1772 de 3 agosto de 1994 Reglamenta la afiliación y las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales.

Decreto 1831 de 3 agosto de 1994 Expide la tabla de Clasificación de Actividades Económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales y dicta otras disposiciones.

Decreto 1833 de 3 agosto de 1994 Determina la administración y funcionamiento del Fondo de Riesgos Profesionales.

Decreto 1834 de 3 agosto de 1994 Reglamenta la Integración y Funcionamiento del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales.

Decreto 1346 de junio 27 de 1994 Reglamenta la Integración, financiación y el funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez.

Decreto 1832 de 1994 Adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales.

Resolución 003465 de octubre 5 de 1994 Integra Juntas de Calificación de Invalidez.

Decreto 1281 de junio 22 de 1994 Reglamenta las actividades de alto riesgo.

Decreto 1835 de agosto 3 de 1994 Reglamenta las actividades de alto riesgo de los servidores públicos.

Decreto 1338 de 1994 5 agosto de 1994 Reglamenta el plan de beneficios en el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con las recomendaciones del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, contenidas en el acuerdo número 008 de 1994.

Decreto numero 1530 de agosto 26 de 1996 Reglamenta parcialmente la Ley 100 de 1993 y el Decreto Ley 1295 de 1994.

Ecuador

Cuenta con un Código de Trabajo y Ley de Seguridad Social, como instrumentos fundamentales. Además, se desarrolló un Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo, 1986. También se normaron reglamentaciones específicas por sectores de actividad económica, conforme se aprecia a continuación.

Reglamento de Seguridad e Higiene de los Trabajadores Portuarios, 1979.

Reglamento de Seguridad del Trabajo contra Riesgos en Instalaciones de Energía Eléctrica, 1989.

Reglamento de Seguridad para la Construcción y Obras Públicas, 1993.

Reglamento General de Plaguicidas y productos afines 1993.

Reglamento para el funcionamiento de Servicios Médicos de empresas, 1978.

Reglamento General del Seguro de Riesgos del Trabajo, 1990, reformado 1996.

Reglamento General de Responsabilidad Patronal, 1998.

Normativa para el proceso de Investigación de Accidentes-Incidentes, 2001.

Normas INEN (señalización, equipos de protección personal, manejo de sustancias químicas, etc.).

También se han desarrollado Ordenanzas municipales, especialmente relativas al control industrial y ambiental.

IV Presentación del contenido de la Decisión 547 Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo

De acuerdo con Mendoza³⁰ en los últimos 4 años, las reuniones del Consejo Presidencial Andino han centrado su atención preferente en la próxima constitución del Mercado Común Andino, así como la creación de las condiciones para que la libre circulación de bienes se le añada la libre movilidad de personas en la Subregión. Sobre este particular, se encomendó al Consejo Asesor de Ministros de Trabajo desarrollar acciones en los cinco ejes temáticos sociolaborales fundamentales que garantizarán el principio de la libre circulación de los trabajadores en el espacio comunitario :migración laboral, seguridad social, seguridad y salud en el trabajo, fomento del empleo así como formación y capacitación laboral.

Respecto al eje temático de la Seguridad y Salud en el Trabajo, el Consejo Asesor de Ministros de Trabajo decidió elaborar un proyecto de «Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo» a fin de contribuir a su plena vigencia en el contexto del Mercado Común Andino. La formulación de este trabajo fue precedido por un estudio de la legislación nacional de cada uno de los países y un texto consolidado de las mismas con el apoyo técnico de la OIT. En base a este análisis se elaboró un Proyecto base a cargo de la Organización Internacional del trabajo (OIT). Sobre esta iniciativa se desarrolló el I Taller Subregional en Quito, febrero del 2002. Producto de ese Taller, se aprobaron los Lineamientos Generales y se definió el texto final articulado del proyecto de Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Cabe destacar, sostiene Mendoza, que este proyecto elaborado por el Consejo Asesor de Ministros de Trabajo tiene como objetivo central contribuir con una normativa comunitaria en materia de seguridad y salud en el trabajo

Una importante Misión Subregional de consulta con los Países Miembros de la Comunidad Andina de Naciones (CAN) para la revisión de las Bases de Propuesta

³⁰ Mendoza, Guido (2002) "El Instrumento Andino de Seguridad Social". En: "Integración y Trabajo" Año 1, agosto 2002. No. 4. CCLA-CAN.

de la Secretaría General referidas a los Instrumentos de Migración Laboral, Seguridad Social y Seguridad y Salud en el Trabajo se realizó del 10 al 24 de octubre de 2002. Dicha Misión Subregional contó con el apoyo y coordinación de los Ministerios de Relaciones Exteriores de cada uno de los Países Miembros, los cuales se encargaron de organizar, en cada capital andina, reuniones específicas con funcionarios de las distintas entidades nacionales vinculadas con la temática de estos tres Instrumentos. Posteriormente, el Proyecto de Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo recibió diversos aportes, entre ellos el del Consejo Consultivo Laboral Andino que presentó en el mes de abril del 2003 la Opinión No. 20 sobre el mencionado Proyecto. Los diversos aportes fueron merituados por la Secretaría General de la CAN y presentados para la decisión de Ministros de Trabajo de la CAN en junio del 2003. Tarea que culminó el mismo mes con el acuerdo suscrito por el Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores de la CAN como Decisión 547: Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo y publicada en la Gaceta Oficial del Acuerdo de Cartagena.

A continuación presentaremos los contenidos fundamentales del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El cuerpo del Instrumento, en su versión provisional, se compone de seis capítulos, Disposiciones Finales y Disposiciones Transitorias. El primero trata un conjunto de disposiciones generales que comprenden diversas definiciones, entre ellas, la de país miembro; trabajador; salud; medidas de prevención; riesgo laboral; actividades, procesos, operaciones o labores de alto riesgo; lugar de trabajo; condiciones y medio ambiente de trabajo; equipos de protección personal; sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo; sistemas nacional de seguridad y salud en el trabajo; servicios de salud en el trabajo; enfermedad profesional; accidente de trabajo; comité de seguridad y salud en el trabajo; incidente laboral; peligro; salud ocupacional; condiciones de salud; mapa de riesgos y empleador; entre otras. Este capítulo se complementa con dos artículos. Uno de ellos establece el objeto del Instrumento, es decir, las normas que deben regular las acciones que deben desarrollarse en los centros de trabajo para disminuir o eliminar los daños a la salud del trabajador a través de medidas de control y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo; para lo cual es importante implementar sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo de composición tripartita. El otro artículo estipula el alcance del mismo, y hace referencia a que se aplica a todas las ramas de actividad económica y a todos los trabajadores. La exclusión parcial o total de ciertas ramas de actividad económica deberán ser limitada, señalarse los motivos de la exclusión, describir las medidas para asegurar la suficiente protección a los trabajadores excluidos e informar al Comité Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El Capítulo II está dedicado a la política de prevención de riesgos laborales que deben establecer los países en el nivel nacional. Este capítulo, a través de siete artículos, establece que los países, en el marco de sus sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo, deben 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. Para lo cual cada país miembro deberá elaborar, poner en práctica y revisar periódicamente una política nacional de mejoramiento de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo. La mencionada Decisión estipula, además, que dicha política debe servir para propiciar y apoyar una coordinación interinstitucional para la planificación adecuada y la racionalización de los recursos, definir las autoridades competentes, identificar los principales problemas y sus soluciones, sistematizar las normas y reglamentos nacionales, observar el cumplimiento de tales normas mediante inspecciones y desarrollar otras acciones complementarias. Este capítulo incluye disposiciones que establecen la necesidad de disponer de servicios de salud en el trabajo, que podrán ser organizadas por empresas, grupos de empresas, por el sector público, por las instituciones de seguridad social o por otro tipo de instituciones u organizaciones competentes. Un artículo importante está dedicado a los contenidos mínimos que deberían incluirse en los reglamentos nacionales en la materia. El capítulo II termina con varios artículos que tratan sobre las responsabilidades de quienes diseñan, fabrican, suministran, importan o ceden máquinas, equipos, sustancias, productos o útiles de trabajo; sobre la necesidad de utilizar tecnologías informáticas y de gestión para reducir los riesgos laborales y sobre necesidad de reforzar los servicios de inspección del trabajo para la orientación, supervisión normativa y la aplicación de sanciones.

El Capítulo III es sobre la gestión de la seguridad y salud en los centros de trabajo y las obligaciones de los empleadores. El punto de partida es que en todo lugar de trabajo se deberán tomar medidas tendientes a disminuir los riesgos laborales. Estas medidas deberán basarse, para el logro de este objetivo, en directrices sobre sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y su entorno como responsabilidad social y empresarial. Para lo cual las empresas elaborarán planes integrales de prevención de riesgos que comprenderán diversas acciones desde la formulación de la política empresarial, la identificación y evaluación de los riesgos, al sustitución progresiva de lo más peligroso por aquello menos dañino o sin riesgo, el sistema de registro y notificación de los accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades profesionales; la investigación de los mismos; la designación, según el número de trabajadores y la naturaleza de sus actividades, de trabajadores delegados de seguridad, un comité de seguridad y salud y establecer un servicio de salud en el trabajo; entre otros aspectos. Los empleadores deberán propiciar la participación de los trabajadores y de sus representantes en los organismos paritarios exis-

tentes para la elaboración y ejecución del plan integral de prevención de riesgos de cada empresa. Asimismo, deberán conservar y poner a disposición de los trabajadores y de sus representantes, así como de las autoridades competentes, la documentación que sustente el referido plan.

Los cuatro artículos finales de este Instrumento consideran los diversos tipos de exámenes médicos: de pre-empleo, periódicos y de retiro acorde con los riesgos a que están expuestos en sus labores; la atención de los primeros auxilios; los sistemas de respuesta a la emergencia y que siempre que dos o más empresas o cooperativas desarrollen simultáneamente actividades en un mismo lugar de trabajo, los empleadores serán solidariamente responsables por la aplicación de las medidas de prevención de riesgos laborales.

El Capítulo IV se ocupa de los derechos y obligaciones de los trabajadores. Es importante señalar que todos los trabajadores tienen derecho a desarrollar sus labores en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el pleno ejercicio de sus facultades físicas y mentales, que garanticen su salud, seguridad y bienestar.

El ejercicio de estos derechos si bien reposa en los trabajadores directamente, involucra también el activo compromiso de sus organizaciones sindicales. Los derechos de consulta, participación, formación, vigilancia y control de la salud en materia de prevención, forman parte del derecho de los trabajadores a una adecuada protección en materia de seguridad y salud en el trabajo. Los trabajadores tienen derecho a estar informados sobre los riesgos laborales vinculados a las actividades que realizan. Complementariamente, los empleadores comunicarán las informaciones necesarias a los trabajadores y sus representantes sobre las medidas que se ponen en práctica para salvaguardar la seguridad y salud de los mismos. Los trabajadores o sus representantes tienen derecho a solicitar a la autoridad competente la realización de una inspección al centro de trabajo, cuando consideren que no existen condiciones adecuadas de seguridad y salud en el mismo. Este derecho comprende el de estar presentes durante la realización de la respectiva diligencia y, en caso de considerarlo conveniente, dejar constancia de sus observaciones en el acta de inspección.

Sin perjuicio de cumplir con sus obligaciones laborales, los trabajadores tienen derecho a interrumpir su actividad cuando, por motivos razonables, consideren que existe un peligro inminente que ponga en riesgo su seguridad o la de otros trabajadores. En tal supuesto, no podrán sufrir perjuicio alguno, a menos que hubieran obrado de mala fe o cometido negligencia grave. Además, los trabajadores tienen derecho a cambiar de puesto de trabajo o de tarea por razones de salud, rehabilitación, reinserción y capacitación.

También, los trabajadores tienen derecho a conocer los resultados de los exámenes médicos, de laboratorio o estudios especiales practicados con ocasión de la relación laboral. Asimismo, tienen derecho a la confidencialidad de dichos resultados, limitándose el conocimiento de los mismos al personal médico, sin que puedan ser usados con fines discriminatorios ni en su perjuicio. Sólo podrá facilitarse al empleador información relativa a su estado de salud, cuando el trabajador preste su consentimiento expreso. Finalmente, los trabajadores tienen derecho a la información y formación continua en materia de prevención y protección de la salud en el trabajo.

Las obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales comprenden las siguientes: a) Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones de los programas de seguridad y salud en el trabajo que se apliquen en el lugar de trabajo, así como con las instrucciones que les impartan sus superiores jerárquicos directos; b) Cooperar en el cumplimiento de las obligaciones que competen al empleador; c) Usar adecuadamente los instrumentos y materiales de trabajo, así como los equipos de protección individual y colectiva; d) No operar o manipular equipos, maquinarias, herramientas u otros elementos para los cuales no hayan sido autorizados y, en caso de ser necesario, capacitados; e) Informar a sus superiores jerárquicos directos acerca de cualquier situación de trabajo que a su juicio entrañe, por motivos razonables, un peligro para la vida o la salud de los trabajadores; f) Cooperar y participar en el proceso de investigación de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales cuando la autoridad competente lo requiera o cuando a su parecer los datos que conocen ayuden al esclarecimiento de las causas que los originaron; g) Velar por el cuidado integral de su salud física y mental, así como por el de los demás trabajadores que dependan de ellos, durante el desarrollo de sus labores; h) Informar oportunamente sobre cualquier dolencia que sufran y que se haya originado como consecuencia de las labores que realizan o de las condiciones y ambiente de trabajo. El trabajador debe informar al médico tratante las características detalladas de su trabajo, con el fin de inducir la identificación de la relación causal o su sospecha; i) Someterse a los exámenes médicos a que estén obligados por norma expresa así como a los procesos de rehabilitación integral, y j) Participar en los organismos paritarios, en los programas de capacitación y otras actividades destinadas a prevenir los riesgos laborales que organice su empleador o la autoridad competente.

En el Capítulo V se aborda lo relativo a los trabajadores que son objeto de medidas de protección especial. En este capítulo se incluyen disposiciones relacionadas, en primer lugar, con la protección de los trabajadores que por su situación de discapacidad sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. Segundo, con la necesidad de que los empleadores tengan en cuenta los factores de

riesgo que pueden incidir en la procreación de los trabajadores y trabajadoras, en particular por la exposición a los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales a fin de adoptar las medidas preventivas necesarias.

Este capítulo incluye un artículo específico (Art. 27º) que dispone que cuando las actividades que normalmente realiza una trabajadora resulten peligrosas durante el periodo de embarazo o lactancia, los empleadores deberán adoptar las medidas necesarias para evitar su exposición a tales riesgos. Para ello, adaptarán las condiciones de trabajo, incluyendo el traslado temporal a un puesto de trabajo distinto y compatible con su condición hasta tanto su estado de salud permita su reincorporación al puesto de trabajo correspondiente. En cualquier caso, se garantizará a la trabajadora sus derechos laborales, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional de cada uno de los Países Miembros.

En el artículo siguiente se prohíbe la contratación de niñas, niños y adolescentes para la realización de actividades insalubres o peligrosas que puedan afectar su normal desarrollo físico y mental. Se dispone, además, que la legislación nacional de cada País Miembro establecerá las edades límites de admisión a tales empleos, la cual no podrá ser inferior a los 18 años. Los empleadores serán responsables de que a las niñas, niños y adolescentes trabajadores se les practiquen exámenes médicos de preempleo, periódicos o de retiro. Cuando los mayores de 18 años pero menores de 21 estén realizando trabajos considerados como insalubres o peligrosos, de acuerdo con lo previsto en la legislación nacional, los exámenes periódicos deberán efectuarse hasta la edad de 21 años, por lo menos cada año. Tales exámenes les serán practicados por un médico especialista en salud ocupacional, y los resultados deberán ser informados a sus padres, representantes o responsables.

El Capítulo VI se aboca al tema de las sanciones. Se establece que los Países Miembros adoptarán las medidas necesarias para sancionar a quienes por acción u omisión infrinjan lo previsto por el Instrumento y demás normas sobre prevención de riesgos laborales. La legislación nacional de cada País Miembro determinará la naturaleza de las sanciones aplicables para cada infracción, tomando en consideración, entre otros, la gravedad de la falta cometida, el número de personas afectadas, la gravedad de las lesiones o los daños producidos o que hubieran podido producirse por la ausencia o deficiencia de las medidas preventivas necesarias y si se trata de un caso de reincidencia.

E incluso se contempla que la autoridad competente podrá ordenar la paralización total o parcial de las labores en el lugar de trabajo, hasta que se subsanen las causas que lo motivaron o, en caso extremo, el cierre definitivo del

mismo cuando una violación grave de las normas vigentes constituya un peligro inminente para la salud y seguridad de los trabajadores, del mismo lugar de trabajo y su entorno.

Finaliza la Decisión 547 con disposiciones finales y transitorias. Las primeras abordan lo relativo a la vigencia desde el momento de su publicación en la Gaceta Oficial del Acuerdo de Cartagena; la creación del Comité Andino de Autoridades en Seguridad y Salud en el Trabajo, cuya composición será definida por el Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores mediante Decisión, y se precisan funciones principales: a) Coadyuvar a la aplicación de la Decisión y demás instrumentos complementarios; b) Asesorar a las Autoridades Competentes y emitir opinión técnica no vinculante sobre los temas referidos al «Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo» ante el Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores, la Comisión o la Secretaría General de la Comunidad Andina; c) Proponer las eventuales modificaciones, ampliaciones y normas complementarias del presente «Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo»; d) Facilitar criterios técnicos que permitan superar las eventuales discrepancias que pudiesen surgir sobre la interpretación o aplicación de la Decisión. No obstante, de persistir las mismas, se podrá recurrir a los mecanismos previstos en el Tratado del Tribunal de Justicia de la Comunidad Andina.

El Comité creado se reunirá al menos una vez por año, o cuando lo solicite su Presidencia, el Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores, la Secretaría General de la Comunidad Andina o, por lo menos, dos Países Miembros. Este Comité actuará de conformidad con lo dispuesto en la normativa comunitaria aplicable, incluyendo lo previsto en el Reglamento de la Comisión de la Comunidad Andina. En la medida en que lo previsto por las respectivas legislaciones nacionales no sea incompatible con lo dispuesto por el presente Instrumento, las disposiciones de las mismas continuarán vigentes. En todo caso, cuando la legislación nacional establezca obligaciones y derechos superiores a los contenidos en este Instrumento, éstos prevalecerán sobre las disposiciones del mismo.

Las disposiciones transitorias señala que la Decisión será aplicada de conformidad con las disposiciones de su Reglamento, el cual será aprobado mediante Resolución de la Secretaría General de la Comunidad Andina en un plazo máximo de 6 meses desde su aprobación, previa opinión del Comité Andino de Autoridades en Seguridad y Salud en el Trabajo y del Consejo Asesor de Ministros de Trabajo, en consulta con el Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores. En el caso específico de la República Bolivariana de Venezuela y sus nacionales la vigencia de la presente Decisión será a partir del 31 de diciembre de 2006.

Concluyen estas disposiciones con el señalamiento que los Países Miembros se comprometen a adoptar todas las medidas que sean necesarias para dar aplicación a las disposiciones del Instrumento en sus respectivos ordenamientos jurídicos internos, en un plazo de doce meses siguientes a su entrada en vigencia.

Un comentario final, sin duda este Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo constituye un avance importante. El papel de las organizaciones sindicales de los trabajadores resultan fundamentales para que esta Decisión tenga viabilidad y vigencia efectiva en nuestros países. Además, como todo Instrumento normativo deberá tener el contraste con la realidad concreta, las organizaciones sindicales en base a esta experiencia práctica podrán generar las propuestas para su mejora. Ello dependerá de la prioridad que le asignen los distintos actores comunitarios a la seguridad y salud en el trabajo en sus respectivos países y en ámbito subregional andino. La creación del Comité Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo supone, si se continúa con la lógica del Protocolo modificadorio del Simón Rodríguez, que se constituye en un espacio donde deberán participar el Consejo Consultivo Laboral y Empresarial de la CAN. De esta manera las organizaciones empresariales y sindicales podrán canalizar sus propuestas, se podrá avanzar -en el ámbito comunitario- en lo establecido en la segunda parte del Art. 2º ... «perfeccionar sus sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo, mediante acciones que propugnen políticas de prevención y de participación del Estado, de los empleadores y de los trabajadores».

Conclusiones

- La Comunidad Andina de Naciones es el proceso de integración regional más antiguo de las Américas. Durante sus más de 30 años de experiencia, el objetivo de compatibilizar el desarrollo económico con el social ha sido uno de los elementos orientadores.
- La Declaración de Cartagena de Indias suscrita por los Ministros de Trabajo en mayo de 1999, es fundamental porque establece las orientaciones para la intervención comunitaria en la temática socio laboral y especialmente reconoce la seguridad y salud en el trabajo, como una de sus prioridades.
- El protocolo modificadorio del Convenio Simón Rodríguez, como instrumento comunitario en lo socio laboral es clave en la medida que reconoce a la seguridad y salud como una de las políticas comunitarias prioritarias y que son parte de los objetivos del mismo. Este instrumento ha sido ratificado por el Perú y recientemente por Ecuador, en tal sentido se viene implementando acciones para su pronta ratificación por el resto de países de la Comunidad Andina.
- Las organizaciones sindicales, centrales, federaciones y sindicatos han desarrollado una persistente defensa de la seguridad y salud en el trabajo e impulsado importantes modificaciones legislativas y propuestas para la mejora de la calidad de trabajo y de las condiciones de trabajo, en cada uno de los países. Sin embargo se requiere la incorporación en forma permanente de la salud laboral como una estrategia clave para el fortalecimiento sindical, especializar dirigentes sindicales, diseñar programas de formación sindical e impulsar campañas nacionales.
- EL Consejo Consultivo Laboral Andino (CCLA), como órgano de consulta y participación de los trabajadores en el ámbito comunitario andino, manifestó su posición sobre la seguridad y salud en el trabajo en la Opinión No. 007 en junio del 2002; reconociendo la importancia

de este eje sociolaboral. Además, el CCLA participó activamente en los debates en relación con el proyecto de Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo y elaboró la Opinión No. 020 de mayo del 2003 sobre este particular. Esta participación proactiva del CCLA se reconoce en los considerandos de la Decisión 547 de junio del 2003. En tal sentido, el CCLA tuvo una participación significativa en el impulso de esta Decisión comunitaria andina.

- En los países existe un importante desarrollo normativo en materia de seguridad y salud en el trabajo, especialmente reglamentario y centrado en la atención de los sectores de mayor riesgo o en los riesgos específicos. Sin embargo, se carecía de un instrumento normativo que contribuyera a armonizar gradualmente e integrar esta materia de seguridad y salud en el trabajo como el proceso de integración andino y la prioridad asignada. En tal sentido, la aprobación de la Decisión 547 Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo resulta importante.
- El actual Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad Andina de Naciones contó con el apoyo técnico de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), recoge la orientación básica de la armonización normativa, constituye un piso mínimo común para todos los países comunitarios, recoge enfoques actuales como lo de sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo y de los sistemas de gestión en las empresas, partiendo de la legislación vigente en los países establece los derechos y deberes de empleadores y trabajadores; prestó atención especial a determinados sectores de trabajadores; entre otros aspectos.
- La Decisión 547: Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo expresa la posición de la Comunidad Andina de Naciones (CAN) sobre esta temática y plantea al movimiento sindical el reto central de colocar la seguridad y salud en el trabajo como parte de sus prioridades en la acción sindical en sus empresas, a nivel nacional y regional.

RECOMENDACIONES

- Sistematizar y valorar la importante experiencia sindical desarrollada a lo largo de muchos años en los sindicatos, federaciones y centrales sindicales de los países de la Comunidad Andina de Naciones en la mejora de las condiciones de trabajo y de la seguridad y salud en el trabajo a fin de recoger la experiencia y plantear los nuevos retos.

- Desarrollar una Campaña de Difusión del mismo, desde el CCLA y con todas las organizaciones sindicales
- Participación activa del CCLA en el proceso de elaboración del reglamento correspondiente.
- Implementar acciones de coordinación sindical a nivel andino, desde el CCLA para participar en el Comité Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo.

ANEXO A: DOCUMENTO ANEXO DEL ACTA FINAL DE LA III REUNIÓN DE MINISTROS DE TRABAJO DE LA COMUNIDAD ANDINA REALIZADA EN GINEBRA EN JUNIO DEL 2000

Iniciativa 1: Desarrollo de una norma comunitaria de seguridad y salud en el trabajo

Fundamentos y consideraciones generales

La existencia de una norma comunitaria en la materia constituye una garantía para la existencia de un piso mínimo de calidad de condiciones de trabajo similares entre los países andinos.

Un camino que permitirá disponer de una norma comunitaria es tender en los países a una convergencia sistemática y sostenida en materia de la legislación y la práctica nacionales referida a la seguridad y salud en el trabajo y a las condiciones de trabajo.

Dicha convergencia podría afianzarse en la medida en que los países andinos tiendan a homogeneizar sus respectivas legislaciones.

Con ese propósito, las legislaciones nacionales de los Países Andinos deberían propender a establecer: (i) principios similares para una política nacional en la materia; (ii) los diversos aspectos de las acciones que se pueden emprender a nivel nacional, y (iii) las acciones pertinentes a nivel de las empresas. Las dos normas internacionales que responden a esas necesidades son el Convenio OIT 155 sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de trabajo y el Convenio OIT 161 sobre los Servicios de Salud en el Trabajo. Entre los países andinos, sólo Venezuela ha ratificado el primero de esos convenios.

Propuesta 1: Estudios comparado de las legislaciones nacionales en materia de condiciones de trabajo, seguridad y salud ocupacional.

Una primera contribución orientada hacia tal armonización consistiría en la cooperación entre OIT y la Secretaría General de la Comunidad Andina para realizar un estudio comparado de las legislaciones nacionales en la materia, con miras a determinar tanto las barreras que impiden la ratificación de uno o ambos Convenios de la OIT como las oportunidades que podrían favorecer tal ratificación.

Propuesta 2: Difusión del contenido de los Convenios 155 y 161.

De manera complementaria, se sugeriría iniciar la difusión del contenido de los Convenios 155 y 161 a nivel subregional, a fin que los Países Miembros evalúen su posible ratificación de ser el caso.

Iniciativa 2: Desarrollo de programas subregionales para la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

Fundamentos y consideraciones generales

La realización de programas comunitarios constituye uno de los pilares en los que se sustentan los procesos de integración subregional. Es sabido que uno de los problemas comunes y prioritarios en los Países Andinos en materia de seguridad y salud de los trabajadores se refiere a la persistencia de una alta tasa de accidentes y enfermedades profesionales. Esto significa una pérdida innecesaria de vidas, conlleva penurias a las familias de los accidentados, representa un costo elevado para los sistemas de protección social y constituye una fuerte limitación para la productividad y competitividad de las empresas. La prevención de los accidentes y enfermedades profesionales debería ser un parte sustantiva de todo plan de desarrollo económico y social comunitario.

Con miras a abordar y controlar de manera sistemática este problema deberían emprenderse acciones sostenidas en materia de prevención de accidentes y enfermedades profesionales. La prevención debería centrarse en aquellas áreas y sectores productivos prioritarios en las que se concentran la mayoría de los accidentes y enfermedades profesionales. Resultaría necesario conocer las características, limitaciones y alcances de los sistemas nacionales de seguridad y salud ocupacional (instituciones y organismos específicos, legislación y reglamentos, servicios de inspección, sistemas de registro y notificación de accidentes, mecanismos para la previsión de servicios de salud, etc.).

Propuesta 3: Diagnóstico a nivel nacional en materia de seguridad, salud ocupacional y condiciones de trabajo.

La disponibilidad de sendos diagnósticos por país permitiría conocer las fortalezas y las debilidades de los sistemas nacionales. Los diagnósticos permitirían conocer, en particular, la situación en materia de prevención de accidentes y enfermedades profesionales, así como establecer las metas que se debería alcanzar mediante planes y programas nacionales.

Propuesta 4: Programa subregional en seguridad y salud ocupacional.

Se podría concebir un programa subregional para la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. El diseño de este programa subregional se apoyaría en los diagnósticos por país (ver Propuesta 3) y se centraría en acciones en aquellos sectores productivos que sean prioritarios por la alta incidencia de sus accidentes y enfermedades profesionales y/o por la gravedad de los mismos. El programa comprendería campañas destinadas a aumentar la sensibilidad de la opinión pública.

Con el propósito de aprovechar los desarrollos existentes en la materia y las ventajas comparativas de unos países respecto de otros, el programa favorecería el intercambio de información y de profesionales de los Ministerios de Trabajo para su capacitación y perfeccionamiento dentro o fuera de la subregión.

Se desarrollarían acciones promocionales destinadas a una mayor toma de conciencias por parte de los gobiernos, las organizaciones de empleadores y de trabajadores. Se difundirían las publicaciones, filmes, metodología de formación y capacitación y demás productos técnicos de la OIT en la materia. Se buscaría incorporar al programa a otras instituciones subregionales o internacionales interesadas en esta problemática y a los medios masivos de difusión nacionales y subregionales.

Iniciativa 3: Desarrollo de programas que refuercen las actuaciones en materia de vigilancia y control de la salud ocupacional y los riesgos profesionales

Fundamentos y consideraciones generales

Uno de los pilares de la prevención en la materia consiste en un mejoramiento sistemática de los sistemas de registro y notificación de accidentes. Una de las fallas habituales de estos sistemas ocurre en los mecanismos que intervienen durante el proceso de registro y notificación y que perturban los flujos de información, introduciendo distorsiones y pérdidas de datos sustantivos que conducen a un fuerte subregistro de los accidentes y de las enfermedades profesionales.

Otro pilar fundamental para lograr una prevención eficaz consiste en disponer en cada país de un sistema de inspección del trabajo apropiado, con contenidos de

actuación preventivos, con equipos e instrumentos técnicos que permitan disponer de diagnósticos precisos y confiables, con servicios de cobertura nacional y que alcance a los sectores productivos donde operan los trabajadores menos protegidos en materia laboral.

Uno de esos sectores críticos es el de las micro y pequeñas empresas. Debería tenerse en cuenta la posibilidad de fomentar el desarrollo de acciones prácticas en las micro y pequeñas empresas, de carácter voluntario, que permitan la implantación de mejoras de bajo costo en condiciones de trabajo, seguridad y salud ocupacional. Debería fomentarse la cooperación del grupo de empresas que deseen asociarse en estos emprendimientos comunes. Debería alentarse la cooperación entre los dueños y gerentes de las empresas y sus trabajadores para la identificación de problemas que afectan las condiciones de trabajo, la seguridad y la salud ocupacional y en su control. Debería fomentarse la instauración de procesos de mejoras continuas que tengan un impacto positivo sobre la productividad y competitividad de las empresas.

Propuesta 5: Mejoramiento de los sistemas de registro y notificación de accidentes y enfermedades profesionales.

Se podría preparar un programa de capacitación de inspectores, funcionario de servicios de salud, empleadores y trabajadores que fomente: (i) la obtención de más y mejores registros de accidentes; (ii) un sistema de notificación que evite o minimice las pérdidas de datos sustantivos; (iii) un procesamiento de calidad y una comunicación a tiempo de los datos obtenidos; (iv) la disponibilidad de estadísticas actualizadas y veraces; y (v) el desarrollo de estrategias que permitan controlar y reducir tales accidentes.

Propuesta 6: Reforzamiento de los sistemas de inspección del trabajo.

Podría elaborarse un programa que consista en actividades específicas de formación y capacitación de inspectores del trabajo y otros agentes públicos, destinadas a reforzar las capacidades de los Ministerios de Trabajo en materia de prevención de accidentes y enfermedades profesionales. El programa podría centrarse en: (i) la jerarquización y el reconocimiento social de los servicios de inspección del trabajo; (ii) el aumento de las capacidades técnicas y las competencias de sus funcionarios; y (iii) mejoramiento de la calidad integral de sus prestaciones profesionales.

Propuesta 7: Desarrollo de programas nacionales para lograr puestos de trabajo más seguros y más productivos.

Se podría diseñar un programa subregional en materia de mejoramiento de las condiciones de trabajo, la seguridad y la salud ocupacional para micro y pequeñas empresas. Este programa podría ser administrado por los Ministerios de Trabajo, en asociación con otras agencias gubernamentales especializadas y con instituciones especializadas en la capacitación profesional. Podría estar dirigido a distintos sectores productivos, en particular, el sector de las industrias manufactureras. Podría estar apoyado por las organizaciones de empleadores y de trabajadores, los consejos nacionales de seguridad, los centros de productividad u otras instituciones.

ANEXO B: OPINIÓN 007 / LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO AL INTERIOR DE LA COMUNIDAD ANDINA

Lima, 9 de junio de 2000

Señor Doctor
FERNANDO DE TRAZEGNIES GRANDA
Presidente
Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores
Lima, Perú

Embajador
SEBASTIAN ALEGRETT
Secretario General
Secretaría General de la Comunidad Andina
Lima, Perú

De nuestra mayor consideración:

El Consejo Consultivo Laboral Andino (CCLA), basado en el Artículo 44 del Acuerdo de Cartagena, en las Decisiones 441 y 464 de la Comisión de la Comunidad Andina y en uso de las atribuciones conferidas a esta Presidencia por el Acuerdo CCLA 09/99 de mayo de 1999, ha decidido emitir la siguiente Opinión sobre:

LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO AL INTERIOR DE LA COMUNIDAD ANDINA

Considerando:

Lo señalado por el XI Consejo Presidencial Andino celebrado en Cartagena de Indias, Colombia, en mayo de 1999, en lo acordado por la II Reunión de Ministros de Trabajo de la Comunidad Andina celebrada en Lima en agosto de 1999, así como en las acciones adelantadas por la II, III y IV Reunión de Viceministros y Expertos del Trabajo de la Comunidad Andina celebradas entre 1999-2000, referidas a los ejes temáticos sociolaborales de la Comunidad Andina, en especial, a la salud y seguridad en el trabajo;

Y teniendo en cuenta la identificación de algunas propuestas de carácter subregional en este tema, las cuales tienen incidencia directa en la mejora de las condiciones de salud y trabajo de los trabajadores de la Comunidad Andina;

El Consejo Consultivo Laboral Andino Opina que:

La creación de espacios de ámbito nacional para revisar este eje temático, llamados Comités de Supervisión, Mesas de Trabajo, Comisiones Nacionales u otra denominación similar, deberían tener composición tripartita con participación, no sólo multisectorial, sino también de los empleadores y trabajadores. Todo ello, con el propósito de establecer criterios generales para orientar una adecuada política preventiva, además de adoptar medidas concretas para establecer procedimientos preventivos en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo.

Es fundamental subrayar la importancia de la ratificación del Convenio de la OIT No. 155 sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y del Convenio de la OIT No. 161 sobre los Servicios de Salud en el Trabajo, en la medida que pueden constituir el «piso mínimo» para las políticas nacionales de los países andinos en esta materia.

Ratificar que la gestión empresarial está vinculada directamente con la seguridad y salud en el trabajo. De tal manera que una gestión empresarial sistemática y adecuada del conjunto de los elementos de la organización del trabajo (contratación de personal, organización de la producción, tecnología, insumos, entre otros) influirá no sólo en el mejoramiento de las condiciones de trabajo y salud, sino en la calificación de lo/as trabajador/as, la productividad y competitividad de las empresas.

Resulta necesario que los diagnósticos nacionales en materia de seguridad, salud y condiciones de trabajo puedan contar con la participación de los empleadores y trabajadores, así como concluir en recomendaciones concretas.

Deberían enfatizarse los estudios para corroborar la relación entre los mecanismos de intermediación laboral y la siniestralidad laboral, especialmente en cuanto a los informes sectoriales estadísticos sobre accidentes de trabajo en minería, construcción civil, pesca, electricidad e industria.

En relación con las enfermedades ocupacionales, es necesario darle prioridad a los estudios sobre enfermedades derivadas de la exposición a agentes químicos, en la medida que parte de los actuales cambios que se observan en los procesos de trabajo involucran la creciente incorporación de sustancias químicas, sobre cuyos efectos aún no se ha prestado la debida atención en los países andinos.

Es importante fomentar la activa participación paritaria de lo/as trabajadore/as en los Comités de Seguridad e Higiene, Delegados de Prevención u otra denominación similar, cuya labor resulta fundamental en la prevención de riesgos en las empresas. Cabe señalar la importancia preventiva del derecho de lo/as trabajadore/as a rehusarse a trabajar ante un riesgo grave e inminente. Se estima de la mayor utilidad que los trabajadores cuenten con la debida protección contra medidas disciplinarias por actuaciones en este campo.

Debido a la creciente presencia de las trabajadoras en el mundo del trabajo, es importante anotar que los análisis, diagnósticos y propuestas que se elaboren puedan incorporar el enfoque de género, a fin de fomentar acciones positivas en este campo y no mantener asimetrías en el acceso y permanencia de varones y mujeres.

El impulso de información, instrucción y formación de lo/as trabajadore/as debe comprender acciones con la finalidad de ir creando las bases para una cultura preventiva, desde la educación básica, la calificación laboral, la reactualización laboral y la readaptación laboral cuya responsabilidad recae en primer lugar en los Ministerios y para lo cual deberán asignar partidas específicas, sea a través de recursos propios o programas de cooperación técnica internacional. En segundo lugar, la empresas tienen una responsabilidad fundamental en la información sobre los riesgos, la evaluación y adopción de medidas preventivas; en especial, cuando se introduzca el uso de nuevos productos, máquinas y métodos de trabajo. Los trabajadores, delegados de seguridad, miembros de comités de seguridad e higiene u otro, deberían contar con un número adecuado de horas de trabajo remuneradas para la formación en seguridad y salud en el trabajo.

El reforzamiento del rol de los Ministerios de Trabajo en materia de Seguridad y Salud de los Trabajadores no sólo supone una mayor calificación de los Inspectores de Trabajo, sino también un mejoramiento de sus propias condiciones de trabajo y del incremento de su número, ya que en los países andinos la relación entre trabajadores/inspectores no es significativa. Asimismo, consideramos de la mayor importancia la participación de las organizaciones sindicales en el contacto y acompañamiento a los inspectores cuando éstos realizan la inspección de sus centros de trabajo, a fin de alcanzar una visión integral en los respectivos procesos de control.

Es importante reconocer la experiencia que sobre esta temática vienen realizando los países de la Unión Europea. En tal sentido, sería conveniente implementar un Foro Internacional UE y CAN sobre Salud y Seguridad en el

Trabajo, en el marco de un proceso de cooperación técnica donde puedan compartirse los avances de la experiencia europea en esta materia y se aborden las acciones prioritarias.

Es importante continuar favoreciendo la colaboración técnica que brinda la Oficina Internacional del trabajo (OIT) para el impulso de este eje temático sociolaboral de la Comunidad Andina.

Atentamente,

Juan José Gorriti Valle,
Presidente Consejo Consultivo Laboral Andino

ANEXO C: DECISIÓN 547: INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL CONSEJO ANDINO DE MINISTROS DE RELACIONES EXTERIORES

VISTOS: Los artículos 1, 3, 16, 30 y 51 del Acuerdo de Cartagena, en su texto codificado a través de la Decisión 406; el Tratado del Tribunal de Justicia de la Comunidad Andina; la Decisión 503 del Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores; las Decisiones 439, 441, 510 de la Comisión; el Reglamento del Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores aprobado mediante Decisión 407; y el Reglamento de la Comisión de la Comunidad Andina aprobado mediante Decisiones 471 y 508;

CONSIDERANDO:

Que el artículo 1º del Acuerdo de Cartagena establece como uno de sus objetivos fundamentales procurar el mejoramiento en el nivel de vida de los habitantes de la Subregión;

Que para el logro de los objetivos de los artículos 3º y 51 del Acuerdo de Cartagena se han previsto, entre otras medidas, la armonización gradual de las políticas económicas y sociales y la aproximación de las legislaciones nacionales de los Países Miembros en las materias pertinentes;

Que el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de la Subregión está íntimamente relacionado con la obtención de un trabajo decente;

Que uno de los elementos esenciales para alcanzar el objetivo de un trabajo decente es garantizar la protección de la seguridad y la salud en el trabajo;

Que, en tal sentido, corresponde a los Países Miembros adoptar medidas necesarias para mejorar las condiciones de seguridad y salud en cada centro de trabajo de la Subregión y así elevar el nivel de protección de la integridad física y mental de los trabajadores;

Que el Convenio Simón Rodríguez de integración sociolaboral, donde se establece la participación tripartita y paritaria del Consejo Asesor de Ministros de Trabajo y de los Consejos Consultivos Empresarial y Laboral Andinos, contempla como uno de sus ejes temáticos principales la Seguridad y Salud en el Trabajo;

Que el Consejo Consultivo Laboral Andino, a través de la Opinión 007 de junio de 2000 emitida ante el Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores y la Secretaría General de la Comunidad Andina, ha manifestado su pleno respaldo al tratamiento de esta temática de manera tripartita, con el propósito de establecer criterios generales para orientar una adecuada política preventiva, además de adoptar medidas concretas para establecer procedimientos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Subregión;

Que es conveniente aprobar un instrumento en el que se establezcan las normas fundamentales en materia de seguridad y salud en el trabajo que sirva de base para la gradual y progresiva armonización de las leyes y los reglamentos que regulen las situaciones particulares de las actividades laborales que se desarrollan en cada uno de los Países Miembros. Este Instrumento deberá servir al mismo tiempo para impulsar en los Países Miembros la adopción de Directrices sobre sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo así como el establecimiento de un Sistema nacional de seguridad y salud en el trabajo;

Que la Secretaría General ha presentado la Propuesta 97 Rev 1 de aprobación del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo.

DECIDE:

Adoptar el siguiente Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo.

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- A los fines de esta Decisión, las expresiones que se indican a continuación tendrán los significados que para cada una de ellas se señalan.

- a) País Miembro: cada uno de los Países que integran la Comunidad Andina.
- b) 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.
- c) 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.
- d) 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.

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

f) 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.

g) 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.

h) 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:

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

ii. la naturaleza de los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo, y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia;

iii. los procedimientos para la utilización de los agentes citados en el apartado anterior, que influyan en la generación de riesgos para los trabajadores, y

iv. la organización y ordenamiento de las labores, incluidos los factores ergonómicos y psicosociales.

i) 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.

j) 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.

k) 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.

l) 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.

m) Enfermedad profesional: Una enfermedad contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral.

n) 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, aún 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.

o) 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.

p) 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 previstas 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.

q) 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.

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

s) 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.

- t) Condiciones de salud: El conjunto de variables objetivas de orden fisiológico, psicológico y sociocultural que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora.
- u) 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.
- v) Empleador: Toda persona física o jurídica que emplea a uno o varios trabajadores.

Artículo 2.- Las normas previstas en el presente Instrumento tienen por objeto promover y regular las acciones que se deben desarrollar en los centros de trabajo de los Países Miembros para disminuir o eliminar los daños a la salud del trabajador, mediante la aplicación de medidas de control y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.

Para tal fin, los Países Miembros deberán implementar o perfeccionar sus sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo, mediante acciones que propugnen políticas de prevención y de participación del Estado, de los empleadores y de los trabajadores.

Artículo 3.- El presente Instrumento se aplicará a todas las ramas de actividad económica en los Países Miembros y a todos los trabajadores. Cualquier País Miembro podrá, de conformidad con su legislación nacional, excluir parcial o totalmente de su aplicación a ciertas ramas de actividad económica o a categorías limitadas de trabajadores respecto de las cuales se presenten problemas particulares de aplicación.

Todo País Miembro deberá enumerar las ramas de actividad o las categorías de trabajadores que hubieren sido excluidas en virtud de este artículo, explicando los motivos de dicha exclusión y describiendo las medidas tomadas para asegurar la suficiente protección a los trabajadores en las ramas excluidas, y deberá informar al Comité Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como al Convenio Simón Rodríguez, todo progreso realizado hacia una aplicación más amplia.

CAPÍTULO II POLÍTICA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Artículo 4.- En el marco de sus Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo, 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.

Para el cumplimiento de tal obligación, cada País Miembro elaborará, pondrá en práctica y revisará periódicamente su política nacional de mejoramiento de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.

Dicha política tendrá los siguientes objetivos específicos:

- a) Propiciar y apoyar una coordinación interinstitucional que permita una planificación adecuada y la racionalización de los recursos; así como de la identificación de riesgos a la salud ocupacional en cada sector económico;
- b) Identificar y actualizar los principales problemas de índole general o sectorial y elaborar las propuestas de solución acordes con los avances científicos y tecnológicos;
- c) Definir las autoridades con competencia en la prevención de riesgos laborales y delimitar sus atribuciones, con el propósito de lograr una adecuada articulación entre las mismas, evitando de este modo el conflicto de competencias;
- d) Actualizar, sistematizar y armonizar sus normas nacionales sobre seguridad y salud en el trabajo propiciando programas para la promoción de la salud y seguridad en el trabajo, orientado a la creación y/o fortalecimiento de los Planes Nacionales de Normalización Técnica en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo;
- e) Elaborar un Mapa de Riesgos;
- f) Velar por el adecuado y oportuno cumplimiento de las normas de prevención de riesgos laborales, mediante la realización de inspecciones u otros mecanismos de evaluación periódica, organizando, entre otros, grupos específicos de inspección, vigilancia y control dotados de herramientas técnicas y jurídicas para su ejercicio eficaz;
- g) Establecer un sistema de vigilancia epidemiológica, así como un registro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, que se utilizará con fines estadísticos y para la investigación de sus causas;
- h) Propiciar la creación de un sistema de aseguramiento de los riesgos profesionales que cubra la población trabajadora.
- i) Propiciar programas para la promoción de la salud y seguridad en el trabajo, con el propósito de contribuir a la creación de una cultura de prevención de los riesgos laborales;
- j) Asegurar el cumplimiento de programas de formación o capacitación para los trabajadores, acordes con los riesgos prioritarios a los cuales potencialmente se expondrán, en materia de promoción y prevención de la seguridad y salud en el trabajo;
- k) Supervisar y certificar la formación que, en materia de prevención y formación de la seguridad y salud en el trabajo, recibirán los profesionales y técnicos de ca-

rreras afines. Los gobiernos definirán y vigilarán una política en materia de formación del recurso humano adecuada para asumir las acciones de promoción de la salud y la prevención de los riesgos en el trabajo, de acuerdo con sus reales necesidades, sin disminución de la calidad de la formación ni de la prestación de los servicios. Los gobiernos impulsarán la certificación de calidad de los profesionales en la materia, la cual tendrá validez en todos los Países Miembros.

l) Asegurar el asesoramiento a empleadores y trabajadores en el mejor cumplimiento de sus obligaciones y responsabilidades en materia de salud y seguridad en el trabajo.

Artículo 5.- Los Países Miembros establecerán servicios de salud en el trabajo, que podrán ser organizados por las empresas o grupos de empresas interesadas, por el sector público, por las instituciones de seguridad social o cualquier otro organismo competente o por la combinación de los enunciados.

Artículo 6.- El desarrollo de las políticas nacionales gubernamentales de prevención de riesgos laborales estará a cargo de los organismos competentes en cada País Miembro. Los Países Miembros deberán garantizar que esos organismos cuenten con personal estable, capacitado y cuyo ingreso se determine mediante sistemas transparentes de calificación y evaluación. Dichos organismos deberán propiciar la participación de los representantes de los empleadores y de los trabajadores, a través de la consulta con sus organizaciones más representativas.

Artículo 7.- Con el fin de armonizar los principios contenidos en sus legislaciones nacionales, los Países Miembros de la Comunidad Andina adoptarán las medidas legislativas y reglamentarias necesarias, teniendo como base los principios de eficacia, coordinación y participación de los actores involucrados, para que sus respectivas legislaciones sobre seguridad y salud en el trabajo contengan disposiciones que regulen, por lo menos, los aspectos que se enuncian a continuación:

- a) Niveles mínimos de seguridad y salud que deben reunir las condiciones de trabajo;
- b) Restricción de operaciones y procesos, así como de utilización de sustancias y otros elementos en los centros de trabajo que entrañen exposiciones a agentes o factores de riesgo debidamente comprobados y que resulten nocivos para la salud de los trabajadores. Estas restricciones, que se decidirán a nivel nacional, deberán incluir el establecimiento de requisitos especiales para su autorización;
- c) Prohibición de operaciones y procesos, así como la de utilización de sustancias y otros elementos en los lugares de trabajo que resulten nocivos para la salud de los trabajadores;
- d) Condiciones de trabajo o medidas preventivas específicas en trabajos especialmente peligrosos;

- e) Establecimiento de normas o procedimientos de evaluación de los riesgos para la salud y la seguridad de los trabajadores, mediante sistemas de vigilancia epidemiológica ocupacional u otros procedimientos similares;
- f) Procedimientos para la calificación de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales, así como los requisitos y procedimientos para la comunicación e información de los accidentes, incidentes, lesiones y daños derivados del trabajo a la autoridad competente;
- g) Procedimientos para la rehabilitación integral, readaptación, reinserción y reubicación laborales de los trabajadores con discapacidad temporal o permanente por accidentes y/o enfermedades ocupacionales;
- h) Procedimientos de inspección, de vigilancia y control de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo;
- i) Modalidades de organización, funcionamiento y control de los servicios de salud atendiendo a las particularidades de cada lugar de trabajo; y
- j) Procedimientos para asegurar que el empleador, previa consulta con los trabajadores y sus representantes, adopte medidas en la empresa, de conformidad con las leyes o los reglamentos nacionales, para la notificación de los accidentes del trabajo, las enfermedades profesionales y los incidentes peligrosos. La notificación a la autoridad competente, al servicio de inspección del trabajo, a la institución aseguradora, o a cualquier otro organismo, deberá ocurrir: i) inmediatamente después de recibir el informe en el caso de accidentes que son causa de defunción; y ii) dentro de los plazos prescritos, en el caso de otros accidentes del trabajo.

Artículo 8.- Los Países Miembros desarrollarán las medidas necesarias destinadas a lograr que quienes diseñan, fabrican, importan, suministran o ceden máquinas, equipos, sustancias, productos o útiles de trabajo:

- a) Velen porque las máquinas, equipos, sustancias, productos o útiles de trabajo no constituyan una fuente de peligro ni pongan en riesgo la seguridad y salud de los trabajadores;
- b) Cumplan con proporcionar información y capacitación sobre la instalación, así como sobre la adecuada utilización y mantenimiento preventivo de la maquinaria y los equipos; el apropiado uso de sustancias, materiales, agentes y productos físicos, químicos o biológicos, a fin de prevenir los peligros inherentes a los mismos, y la información necesaria para monitorizar los riesgos;
- c) Efectúen estudios e investigaciones o se mantengan al corriente de la evolución de los conocimientos científicos y técnicos necesarios para cumplir con lo establecido en los incisos a) y b) del presente artículo;
- d) Traduzcan al idioma oficial y en un lenguaje sencillo y preciso, las instrucciones, manuales, avisos de peligro u otras medidas de precaución colocadas en los equipos y maquinarias, así como cualquier otra información vinculada a sus productos que permita reducir los riesgos laborales; y

e) Velen porque las informaciones relativas a las máquinas, equipos, productos, sustancias o útiles de trabajo sean facilitadas a los trabajadores en términos que resulten comprensibles para los mismos.

Artículo 9.- Los Países Miembros desarrollarán las tecnologías de información y los sistemas de gestión en materia de seguridad y salud en el trabajo con miras a reducir los riesgos laborales.

Artículo 10.- Los Países Miembros deberán adoptar las medidas necesarias para reforzar sus respectivos servicios de inspección de trabajo a fin de que éstos orienten a las partes interesadas en los asuntos relativos a la seguridad y salud en el trabajo, supervisen la adecuada aplicación de los principios, las obligaciones y derechos vigentes en la materia y, de ser necesario, apliquen las sanciones correspondientes en caso de infracción.

CAPÍTULO III

GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN LOS CENTROS DE TRABAJO - OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES

Artículo 11.- En todo lugar de trabajo se deberán tomar medidas tendientes a disminuir los riesgos laborales. Estas medidas deberán basarse, para el logro de este objetivo, en directrices sobre sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y su entorno como responsabilidad social y empresarial.

Para tal fin, las empresas elaborarán planes integrales de prevención de riesgos que comprenderán al menos las siguientes acciones:

- a) Formular la política empresarial y hacerla conocer a todo el personal de la empresa. Prever los objetivos, recursos, responsables y programas en materia de seguridad y salud en el trabajo;
- b) Identificar y evaluar los riesgos, en forma inicial y periódicamente, con la finalidad de planificar adecuadamente las acciones preventivas, mediante sistemas de vigilancia epidemiológica ocupacional específicos u otros sistemas similares, basados en mapa de riesgos;
- 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.
- d) Programar la sustitución progresiva y con la brevedad posible de los procedimientos, técnicas, medios, sustancias y productos peligrosos por aquellos que produzcan un menor o ningún riesgo para el trabajador;

- e) Diseñar una estrategia para la elaboración y puesta en marcha de medidas de prevención, incluidas las relacionadas con los métodos de trabajo y de producción, que garanticen un mayor nivel de protección de la seguridad y salud de los trabajadores;
- f) Mantener un sistema de registro y notificación de los accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades profesionales y de los resultados de las evaluaciones de riesgos realizadas y las medidas de control propuestas, registro al cual tendrán acceso las autoridades correspondientes, empleadores y trabajadores;
- g) Investigar y analizar los accidentes, incidentes y enfermedades de trabajo, con el propósito de identificar las causas que los originaron y adoptar acciones correctivas y preventivas tendientes a evitar la ocurrencia de hechos similares, además de servir como fuente de insumo para desarrollar y difundir la investigación y la creación de nueva tecnología;
- h) Informar a los trabajadores por escrito y por cualquier otro medio sobre los riesgos laborales a los que están expuestos y capacitarlos a fin de prevenirlos, minimizarlos y eliminarlos. Los horarios y el lugar en donde se llevará a cabo la referida capacitación se establecerán previo acuerdo de las partes interesadas;
- i) Establecer los mecanismos necesarios para garantizar que sólo aquellos trabajadores que hayan recibido la capacitación adecuada, puedan acceder a las áreas de alto riesgo;
- j) Designar, según el número de trabajadores y la naturaleza de sus actividades, un trabajador delegado de seguridad, un comité de seguridad y salud y establecer un servicio de salud en el trabajo; y
- k) Fomentar la adaptación del trabajo y de los puestos de trabajo a las capacidades de los trabajadores, habida cuenta de su estado de salud física y mental, teniendo en cuenta la ergonomía y las demás disciplinas relacionadas con los diferentes tipos de riesgos psicosociales en el trabajo.

El plan integral de prevención de riesgos deberá ser revisado y actualizado periódicamente con la participación de empleadores y trabajadores y, en todo caso, siempre que las condiciones laborales se modifiquen.

Artículo 12.- Los empleadores deberán adoptar y garantizar el cumplimiento de las medidas necesarias para proteger la salud y el bienestar de los trabajadores, entre otros, a través de los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 13.- Los empleadores deberán propiciar la participación de los trabajadores y de sus representantes en los organismos paritarios existentes para la elaboración y ejecución del plan integral de prevención de riesgos de cada empresa. Asimismo, deberán conservar y poner a disposición de los trabajadores y de sus representantes, así como de las autoridades competentes, la documentación que sustente el referido plan.

Artículo 14.- Los empleadores serán responsables de que los trabajadores se sometan a los exámenes médicos de preempleo, periódicos y de retiro, acorde con los riesgos a que están expuestos en sus labores. Tales exámenes serán practicados, preferentemente, por médicos especialistas en salud ocupacional y no implicarán ningún costo para los trabajadores y, en la medida de lo posible, se realizarán durante la jornada de trabajo.

Artículo 15.- Todo tendrá acceso y se le garantizará el derecho a la atención de primeros auxilios en casos de emergencia derivados de accidentes de trabajo o de enfermedad común repentina.

En los lugares de trabajo donde se desarrollen actividades de alto riesgo o en donde lo determine la legislación nacional, deberá garantizarse la atención por servicios médicos, de servicios de salud en el trabajo o mediante mecanismos similares.

Artículo 16.- Los empleadores, según la naturaleza de sus actividades y el tamaño de la empresa, de manera individual o colectiva, deberán instalar y aplicar sistemas de respuesta a emergencias derivadas de incendios, accidentes mayores, desastres naturales u otras contingencias de fuerza mayor.

Artículo 17.- Siempre que dos o más empresas o cooperativas desarrollen simultáneamente actividades en un mismo lugar de trabajo, los empleadores serán solidariamente responsables por la aplicación de las medidas de prevención de riesgos laborales.

CAPÍTULO IV DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

Artículo 18.- Todos los trabajadores tienen derecho a desarrollar sus labores en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el pleno ejercicio de sus facultades físicas y mentales, que garanticen su salud, seguridad y bienestar.

Los derechos de consulta, participación, formación, vigilancia y control de la salud en materia de prevención, forman parte del derecho de los trabajadores a una adecuada protección en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 19.- Los trabajadores tienen derecho a estar informados sobre los riesgos laborales vinculados a las actividades que realizan.

Complementariamente, los empleadores comunicarán las informaciones necesarias a los trabajadores y sus representantes sobre las medidas que se ponen en práctica para salvaguardar la seguridad y salud de los mismos.

Artículo 20.- Los trabajadores o sus representantes tienen derecho a solicitar a la autoridad competente la realización de una inspección al centro de trabajo, cuan-

do consideren que no existen condiciones adecuadas de seguridad y salud en el mismo. Este derecho comprende el de estar presentes durante la realización de la respectiva diligencia y, en caso de considerarlo conveniente, dejar constancia de sus observaciones en el acta de inspección.

Artículo 21.- Sin perjuicio de cumplir con sus obligaciones laborales, los trabajadores tienen derecho a interrumpir su actividad cuando, por motivos razonables, consideren que existe un peligro inminente que ponga en riesgo su seguridad o la de otros trabajadores. En tal supuesto, no podrán sufrir perjuicio alguno, a menos que hubieran obrado de mala fe o cometido negligencia grave.

Los trabajadores tienen derecho a cambiar de puesto de trabajo o de tarea por razones de salud, rehabilitación, reinserción y recapacitación.

Artículo 22.- Los trabajadores tienen derecho a conocer los resultados de los exámenes médicos, de laboratorio o estudios especiales practicados con ocasión de la relación laboral. Asimismo, tienen derecho a la confidencialidad de dichos resultados, limitándose el conocimiento de los mismos al personal médico, sin que puedan ser usados con fines discriminatorios ni en su perjuicio. Sólo podrá facilitarse al empleador información relativa a su estado de salud, cuando el trabajador preste su consentimiento expreso.

Artículo 23.- Los trabajadores tienen derecho a la información y formación continua en materia de prevención y protección de la salud en el trabajo.

Artículo 24.- Los trabajadores tienen las siguientes obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales:

- a) Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones de los programas de seguridad y salud en el trabajo que se apliquen en el lugar de trabajo, así como con las instrucciones que les impartan sus superiores jerárquicos directos;
- b) Cooperar en el cumplimiento de las obligaciones que competen al empleador;
- c) Usar adecuadamente los instrumentos y materiales de trabajo, así como los equipos de protección individual y colectiva;
- d) No operar o manipular equipos, maquinarias, herramientas u otros elementos para los cuales no hayan sido autorizados y, en caso de ser necesario, capacitados;
- e) Informar a sus superiores jerárquicos directos acerca de cualquier situación de trabajo que a su juicio entrañe, por motivos razonables, un peligro para la vida o la salud de los trabajadores;
- f) Cooperar y participar en el proceso de investigación de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales cuando la autoridad competente lo requiera o cuando a su parecer los datos que conocen ayuden al esclarecimiento de las causas que los originaron;

- g) Velar por el cuidado integral de su salud física y mental, así como por el de los demás trabajadores que dependan de ellos, durante el desarrollo de sus labores;
- h) Informar oportunamente sobre cualquier dolencia que sufran y que se haya originado como consecuencia de las labores que realizan o de las condiciones y ambiente de trabajo. El trabajador debe informar al médico tratante las características detalladas de su trabajo, con el fin de inducir la identificación de la relación causal o su sospecha;
- i) Someterse a los exámenes médicos a que estén obligados por norma expresa así como a los procesos de rehabilitación integral, y
- j) Participar en los organismos paritarios, en los programas de capacitación y otras actividades destinadas a prevenir los riesgos laborales que organice su empleador o la autoridad competente.

CAPÍTULO V DE LOS TRABAJADORES OBJETO DE PROTECCIÓN ESPECIAL

Artículo 25.- El empleador deberá garantizar la protección de los trabajadores que por su situación de discapacidad sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. A tal fin, deberán tener en cuenta dichos aspectos en las evaluaciones de los riesgos, en la adopción de medidas preventivas y de protección necesarias.

Artículo 26.- El empleador deberá tener en cuenta en las evaluaciones del plan integral de prevención de riesgos los factores de riesgo que pueden incidir en las funciones de procreación de los trabajadores y trabajadoras, en particular por la exposición a los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales con el fin de adoptar las medidas preventivas necesarias.

Artículo 27.- Cuando las actividades que normalmente realiza una trabajadora resulten peligrosas durante el periodo de embarazo o lactancia, los empleadores deberán adoptar las medidas necesarias para evitar su exposición a tales riesgos. Para ello, adaptarán las condiciones de trabajo, incluyendo el traslado temporal a un puesto de trabajo distinto y compatible con su condición hasta tanto su estado de salud permita su reincorporación al puesto de trabajo correspondiente. En cualquier caso, se garantizará a la trabajadora sus derechos laborales, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional de cada uno de los Países Miembros.

Artículo 28.- Se prohíbe la contratación de niñas, niños y adolescentes para la realización de actividades insalubres o peligrosas que puedan afectar su normal desarrollo físico y mental. La legislación nacional de cada País Miembro establecerá las edades límites de admisión a tales empleos, la cual no podrá ser inferior a los 18 años.

Artículo 29.- Previamente a la incorporación a la actividad laboral de niñas, niños y adolescentes, el empleador deberá realizar una evaluación de los puestos de trabajo a desempeñar por los mismos, a fin de determinar la naturaleza, el grado y la duración de la exposición al riesgo, con el objeto de adoptar las medidas preventivas necesarias.

Dicha evaluación tomará en cuenta los riesgos específicos para la seguridad, salud y desarrollo de las niñas, niños y adolescentes.

El empleador deberá informar a las niñas, niños y adolescentes y a sus padres, representantes o responsables, de los riesgos y las medidas adoptadas.

Artículo 30.- Los empleadores serán responsables de que a las niñas, niños y adolescentes trabajadores se les practiquen exámenes médicos de preempleo, periódicos o de retiro. Cuando los mayores de 18 años pero menores de 21 estén realizando trabajos considerados como insalubres o peligrosos, de acuerdo con lo previsto en la legislación nacional, los exámenes periódicos deberán efectuarse hasta la edad de 21 años, por lo menos cada año.

Tales exámenes les serán practicados por un médico especialista en salud ocupacional, y los resultados deberán ser informados a sus padres, representantes o responsables.

CAPÍTULO VI DE LAS SANCIONES

Artículo 31.- Los Países Miembros adoptarán las medidas necesarias para sancionar a quienes por acción u omisión infrinjan lo previsto por el presente Instrumento y demás normas sobre prevención de riesgos laborales.

La legislación nacional de cada País Miembro determinará la naturaleza de las sanciones aplicables para cada infracción, tomando en consideración, entre otros, la gravedad de la falta cometida, el número de personas afectadas, la gravedad de las lesiones o los daños producidos o que hubieran podido producirse por la ausencia o deficiencia de las medidas preventivas necesarias y si se trata de un caso de reincidencia.

Artículo 32.- Cuando una violación grave de las normas vigentes constituya un peligro inminente para la salud y seguridad de los trabajadores, del mismo lugar de trabajo y su entorno, la autoridad competente podrá ordenar la paralización total o parcial de las labores en el lugar de trabajo, hasta que se subsanen las causas que lo motivaron o, en caso extremo, el cierre definitivo del mismo.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.- La presente Decisión entrará en vigencia desde el momento de su publicación en la Gaceta Oficial del Acuerdo de Cartagena.

Segunda.- Se crea el Comité Andino de Autoridades en Seguridad y Salud en el Trabajo, cuya composición será definida por el Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores mediante Decisión, y que tendrá las siguientes funciones principales:

- a) Coadyuvar a la aplicación de la presente Decisión y demás instrumentos complementarios;
- b) Asesorar a las Autoridades Competentes y emitir opinión técnica no vinculante sobre los temas referidos al «Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo» ante el Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores, la Comisión o la Secretaría General de la Comunidad Andina;
- c) Proponer las eventuales modificaciones, ampliaciones y normas complementarias del presente «Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo»;
- d) Facilitar criterios técnicos que permitan superar las eventuales discrepancias que pudiesen surgir sobre la interpretación o aplicación de la presente Decisión. No obstante, de persistir las mismas, se podrá recurrir a los mecanismos previstos en el Tratado del Tribunal de Justicia de la Comunidad Andina.

El Comité se reunirá al menos una vez por año, o cuando lo solicite su Presidencia, el Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores, la Secretaría General de la Comunidad Andina o, por lo menos, dos Países Miembros.

El Comité actuará de conformidad con lo dispuesto en la normativa comunitaria aplicable, incluyendo lo previsto en el Reglamento de la Comisión de la Comunidad Andina.

Tercera.- En la medida en que lo previsto por las respectivas legislaciones nacionales no sea incompatible con lo dispuesto por el presente Instrumento, las disposiciones de las mismas continuarán vigentes. En todo caso, cuando la legislación nacional establezca obligaciones y derechos superiores a los contenidos en este Instrumento, éstos prevalecerán sobre las disposiciones del mismo.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.- La presente Decisión será aplicada de conformidad con las disposiciones de su Reglamento, el cual será aprobado mediante Resolución de la Secretaría General de la Comunidad Andina en un plazo máximo de 6 meses desde su apro-

bación, previa opinión del Comité Andino de Autoridades en Seguridad y Salud en el Trabajo y del Consejo Asesor de Ministros de Trabajo, en consulta con el Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores.

Segunda.- En el caso específico de la República Bolivariana de Venezuela y sus nacionales la vigencia de la presente Decisión será a partir del 31 de diciembre de 2006.

Tercera.- Los Países Miembros se comprometen a adoptar todas las medidas que sean necesarias para dar aplicación a las disposiciones del presente Instrumento en sus respectivos ordenamientos jurídicos internos, en un plazo de doce meses siguientes a su entrada en vigencia.

Dada en Quirama, Antioquia, Colombia, a los veinticinco días del mes de junio de dos mil tres.