

# **DOCUMENTACIÓN DE LOS INDICADORES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN FRISBY S.A**

**VANESSA RAMOS ARIAS**

**CARLOS ALBERTO GOMEZ PARRA**

Estudiantes del programa especialización en seguridad y salud en el trabajo,  
gerencia y control de riesgos.

**UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PEREIRA**

**2017**

**DOCUMENTACIÓN DE LOS INDICADORES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE  
LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN FRISBY S.A**

**VANESSA RAMOS ARIAS**

**CARLOS ALBERTO GOMEZ PARRA**

Estudiantes del programa especialización en seguridad y salud en el trabajo,  
gerencia y control de riesgos.

**Trabajo de grado para optar por el título de Especialista en Seguridad y  
Salud en el Trabajo, Gerencia y Control de Riesgos.**

**Asesor:**

**JUAN CARLOS CORREA RUIZ**

Docente Programa especialización en seguridad y salud en el trabajo, gerencia y  
control de riesgos.

Universidad Libre Seccional Pereira

Profesional en Salud Ocupacional

Auditor Interno HSEQ

Msc. en Sistemas Integrados en Gestión de la Calidad

**UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PEREIRA**

**2017**

## PAGINA DE ACEPTACIÓN

Nota de aceptación

---

---

---

---

---

Presidente

---

Jurado

---

Jurado

## **DEDICATORIA**

A Dios por colmarnos de muchas bendiciones y llenarnos de su fuerza para vencer todos los obstáculos que hemos tenido en toda nuestras vidas.

A nuestros padres que han sido la fuente de apoyo y sacrificio para brindarnos todo el amor, la comprensión, el apoyo incondicional y confianza para cada momento de nuestras vidas e inspiración para realizar este trabajo.

## Tabla de contenido

<b>Introducción .....</b>	<b>7</b>
1.1 Planteamiento .....	8
1.2 Formulación.....	9
1.3 Sistematización.....	9
<b>2. Objetivos.....</b>	<b>9</b>
<b>3. Justificación.....</b>	<b>10</b>
<b>4. Marco de referencia .....</b>	<b>11</b>
4.1 Marco Teórico.....	11
4.2 Marco situacional.....	16
4.3 Marco conceptual.....	16
4.4 Marco legal.....	22
<b>5. DISEÑO METODOLÓGICO.....</b>	<b>31</b>
5.1 Tipo de investigación.....	31
<b>6.1 Desarrollo Del Trabajo.....</b>	<b>32</b>
<b>7.1 Conclusiones.....</b>	<b>33</b>
<b>8.1 Bibliografía.....</b>	<b>34</b>
<b>9.1 Anexos.....</b>	<b>35</b>

## **Lista de Tablas**

Principales sectores desde los que se declaran enfermedades laborales en Colombia. Régimen Contributivo .....	14
---	----

## **Lista de Gráficos**

Estrategias para cumplir la Visión de Colombia 2021 .....	15
---	----

## INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de lo establecido en el decreto 1072 de 2015, donde se especifican los requisitos para la implementación de un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) aplicable a la rama ejecutiva del poder público y otras entidades prestadoras de servicios.

Esta norma está dirigida a todas las entidades, y se ha elaborado con el propósito de que éstas puedan mejorar el desempeño de la organización en la seguridad y la salud en el trabajo de forma coherente con su política y su capacidad de proporcionar productos y/o servicios que respondan a las necesidades y expectativas de sus clientes.

Para la elaboración de este documento se ha empleado como base los capítulos 6 y 7 del título 4 de la parte 2 del libro 2 del decreto 1072 de 2015, puesto que ajusta la terminología y los requisitos de ésta a la aplicación específica en las entidades referente al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y sus indicadores.

La orientación de esta norma promueve la adopción de un enfoque basado en procesos, el cual consiste en determinar y gestionar, de manera eficiente y eficaz, una serie de actividades relacionadas entre sí. Una ventaja de este enfoque es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales que forman parte de un sistema conformado por procesos, así como sobre su combinación e interacción con el personal de la empresa.

Este enfoque permite mejorar la satisfacción de los clientes, el desempeño de las entidades y la seguridad y salud de los trabajadores, circunstancia que debe ser la principal motivación para la implementación de los indicadores de un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

## **1.1 Planteamiento:**

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo como se llama actualmente tuvo sus primeros inicios con la ley 57 de 1915 conocida como la “ley Uribe”. Con esta Ley se trata específicamente el tema de seguridad en el trabajo, accidentalidad laboral y enfermedades profesionales, con lo cual se le empieza a dar frente al tema de salud ocupacional.

A pesar de sus inicios hubo mucho retraso en la normatividad en pro de la seguridad y salud de los trabajadores, debido a las políticas de las empresas en esa época, fue solo a partir de la Ley 100 de 1993 y del Decreto Ley 1295 de 1994 donde creó el Sistema General de Riesgos Profesionales, el cual estableció un modelo de aseguramiento privado de los riesgos ocupacionales y cuyo principal objetivo fue la creación y promoción de una cultura de prevención en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

En ese sentido, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo es una herramienta útil para el logro de los objetivos empresariales en términos de satisfacción de los empleados, usuarios o beneficiarios: es por ello que, para su implementación, se enmarque dentro de unas fases o etapas que deben comenzar por saber la situación actual de la entidad frente al cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6 o resolución 1111 de 2017 por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para Empleadores y Contratantes.

Desde ésta perspectiva, es necesario dar cumplimiento a la evaluación inicial según el artículo 2.2.4.6.16, del decreto 1072 de 2015, aplicando los estándares mínimos de la Resolución 1111 de 2017.

En este sentido se propone documentar las fichas técnicas de los indicadores del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo en la empresa Frisby S.A, a partir de los artículos 2.2.4.6.19 Indicadores del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST, artículo 2.2.4.6.20 Indicadores que evalúan la estructura del sistema de gestión de la seguridad y salud en trabajo SG-SST, artículo 2.2.4.6.21 Indicadores que evalúan el proceso del sistema gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST y artículo 2.2.4.6.22 Indicadores que evalúan el resultado del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST del decreto 1072 de 2015, debido a que son una herramienta de monitoreo, seguimiento y medición; que además permiten validar el cumplimiento de los objetivos o propósitos del SG-SST. Lo cual significaría el cumplimiento de la normatividad, el propender por un mejor ambiente laboral, mayor rentabilidad para la organización y mejor relación con las partes interesadas.

## **1.2 Formulación:**

¿Con La documentación de las fichas técnicas de los indicadores del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo se da inicio para medir el cumplimiento de FRISBY S.A según el decreto 1072 de 2015 en sus artículos 2.2.4.6.19, 2.2.4.6.20, 2.2.4.6.21 y el 2.2.4.6.22?

## **1.3 Sistematización:**

¿Cómo se encuentra actualmente la documentación que maneja Frisby S.A según el artículo 2.2.4.6.12 del decreto 1072 de 2015?

¿Qué información es necesaria para documentar los indicadores de Gestión del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en de Frisby S.A según los artículos 2.2.4.6.19, 2.2.4.6.20, 2.2.4.6.21 y el 2.2.4.6.22 del Decreto 1072 de 2015?

## **2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

### **2.1 Objetivo general:**

Documentar los indicadores del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo en FRISBY S.A.

### **2.2 Objetivos específicos:**

- ✚ Revisar la información con que cuenta la organización para la documentación de las fichas técnicas.
- ✚ Documentar las fichas técnicas de los indicadores de estructura proceso y resultado.

### **3. JUSTIFICACIÓN:**

La documentación de los indicadores de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo en Frisby S.A. es necesaria para darle cumplimiento al Decreto 1072 de 2015 en sus artículos: 2.2.4.6.19, 2.2.4.6.20, 2.2.4.6.21 y 2.2.4.6.22, ya que éstos definen las directrices a seguir en la organización para evaluar la estructura, el proceso y los resultados del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST además de alinearlos con el plan estratégico de la empresa con el objetivo de alcanzar los objetivos organizacionales, vincular el negocio con los clientes para hacerlo sostenible en el tiempo, más competitivo y garantizar el bienestar de los colaboradores y miembros de la compañía.

A su vez, el desarrollo de las actividades comerciales que presenta Frisby en cuanto a innovación y diversificación de productos ha forzado a la empresa a tener un crecimiento y expansión tanto en la planta de preparación como en la cantidad de restaurantes, lo cual acarrea una serie de retos, entre los que se encuentra el recurso humano. Por ello, se evidencia la necesidad de realizar procesos de medición a través de indicadores en el sistema de seguridad y salud en el trabajo con el fin de desarrollar actividades de prevención de riesgos, incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, las cuales pueden ser ocasionadas a partir del ejercicio de cada función, permitiéndole así a la compañía enfocarse en los riesgos críticos identificados, mejorar progresivamente los procesos operacionales y establecer estrategias de control para asegurar un ambiente de trabajo seguro.

## MARCOS DE REFERENCIA

### 4.1 Marco Teórico

**Generalidades de la Seguridad y la salud en el trabajo.** Según Finley MI. Los griegos en la antigüedad “Fueron empero, Grecia y Roma, las culturas del mundo antiguo que tuvieron mayor trascendencia en salud ocupacional. La época de importantes avances para los trabajadores en Grecia, tuvo lugar entre los siglos VI y IV a.c. donde con la construcción de la Gran Acrópolis se desarrolló el trabajo diferenciado” (Finley MI 1982), Taylor propone un estudio sistemático sobre las mejores condiciones posibles para el trabajo y el aumento de la productividad en los obreros, combatiendo una serie de problemas que incluyen el mal aprovechamiento de la fuerza de trabajo humana y de las máquinas, la lentitud de los obreros por condiciones tales como la pereza y la simulación en el trabajo, así como la necesidad de armonizar las relaciones entre patrones y trabajadores, problemas que señala como derivados del uso de métodos empíricos. La condición científica de su tarea se encuentra sustentada en la idea de que era necesario recopilar los métodos de trabajo tradicionales empleados por los obreros, clasificarlos, tabularlos y deducir a partir de ellos reglas, leyes y fórmulas que guiarán en lo sucesivo a los obreros en su tarea diaria (Taylor FW. Principios de la administración científica. Buenos Aires: El Ateneo; 1973).

En la cumbre de rio, el desarrollo sostenible está definido como una estrategia “Para satisfacer las necesidades actual población sin causar peligro efectos adversos a la salud, sin causar peligro a los recursos naturales del planeta y sin comprometer las posibilidades de las futuras generaciones en la búsqueda de sus necesidades” también se acotó “Los seres humanos son el centro de la preocupación para el desarrollo sostenible. Ellos tienen el derecho a una vida productiva y saludable en armonía con la naturaleza”.

La resolución WHA60.26 de la Asamblea Mundial de la Salud titulada “Salud de los trabajadores: plan de acción mundial” insta a los Estados Miembros a “que

hagan lo posible por garantizar la plena cobertura de todos los trabajadores, incluidos los del sector no estructurado, los de las empresas pequeñas y medianas, los trabajadores agrícolas y los trabajadores migrantes y por contrata, mediante intervenciones esenciales y servicios básicos de salud ocupacional destinados a la prevención primaria de las enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo” (Nota descriptiva N°389 Abril de 2014 por la OMS).

En Colombia la Ley 100 de 1993 y del Decreto Ley 1295 de 1994 se creó el Sistema General de Riesgos Profesionales, el cual estableció un modelo de aseguramiento privado de los riesgos ocupacionales y cuyo principal objetivo fue la creación y promoción de una cultura de prevención en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (Ministerio de Protección Social, 2009) (citado 29 sep 2010). Antes de entrar en vigencia dicha ley, se disponía de un sistema enfocado hacia la reparación de daños más que en la prevención, de forma que se hacía énfasis en los modelos de atención médica (es decir, diagnóstico y tratamiento), pensiones por incapacidad, e indemnizaciones, entre otras. Estas funciones eran prestadas por el Instituto Seguro Social (ISS), una entidad estatal, único organismo autorizado para estos servicios.

Bajo el nuevo sistema, nacen las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP), las cuales se encargan de realizar actividades de prevención, asesoría y evaluación de riesgos profesionales, al igual que la prestación de servicios de salud y pago de prestaciones económicas a sus afiliados. La atención médica es usualmente subcontratada a instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) que, junto con las entidades promotoras de salud (EPS) son, en algunos casos, unidades de negocio de una misma entidad.

Colombia es un país en desarrollo como una economía mayormente orientada al aprovechamiento de recursos naturales, tanto de origen agropecuario como

minero, y un sector manufacturero en crecimiento y en busca de una mayor competitividad a nivel global, el uso de mano de obra es extensivo, debido a su relativo bajo costo. A esta situación se suma el hecho de que cerca del 99% de los establecimientos industriales son clasificados como microempresas (menos de 10 trabajadores), pequeñas (11-50 trabajadores) y medianas (51-200 trabajadores), las cuales generan el 63% del empleo y el 53% de la producción bruta del país (Dane, Colombia. 2009).

Sin embargo, en la gran mayoría de las microempresas y de las pequeñas empresas existe un alto grado de informalidad a nivel de todo el negocio que necesariamente afecta la manera como se maneja la salud ocupacional en su interior. Agravando la situación anterior, la Ley 879 del 2000, también llamada Ley de Flexibilización Laboral, permitió la intermediación de la contratación a través de cooperativas de trabajo, que, en muchos casos, desatienden las normas mínimas relativas a la seguridad social (Kalmanovitz, 2010).

Según los datos reportados por la II Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo de Colombia (II Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos. Ministerio del trabajo. Bogotá; 2013), solo el 55.9% de los centros de trabajo con menos de 50 trabajadores indicaron desarrollar algún tipo de actividad en salud ocupacional. Igualmente, el informe encontró que existe una mayor probabilidad de sufrir un accidente de trabajo en establecimientos con menor número de trabajadores, mientras que a nivel de enfermedades profesionales la mayor proporción se presenta a nivel de los grupos de Explotación de minas y canteras, Suministro de electricidad, gas y agua, agricultura, ganadería, caza y silvicultura. Una mirada más detallada a las estadísticas de enfermedades profesionales (Tabla 1) nos muestra la distribución de estas enfermedades por actividad económica. Las empresas dedicadas a la agricultura, ganadería, caza y silvicultura ocupan el primer puesto como generadoras de varias enfermedades profesionales en Colombia. El diagnóstico

reportado como de mayor incidencia en esta industria fue el síndrome de túnel carpiano, el cual está relacionado directamente con la tarea de agricultura.

Tabla 1: Principales sectores desde los que se declaran enfermedades laborales en Colombia. Régimen Contributivo

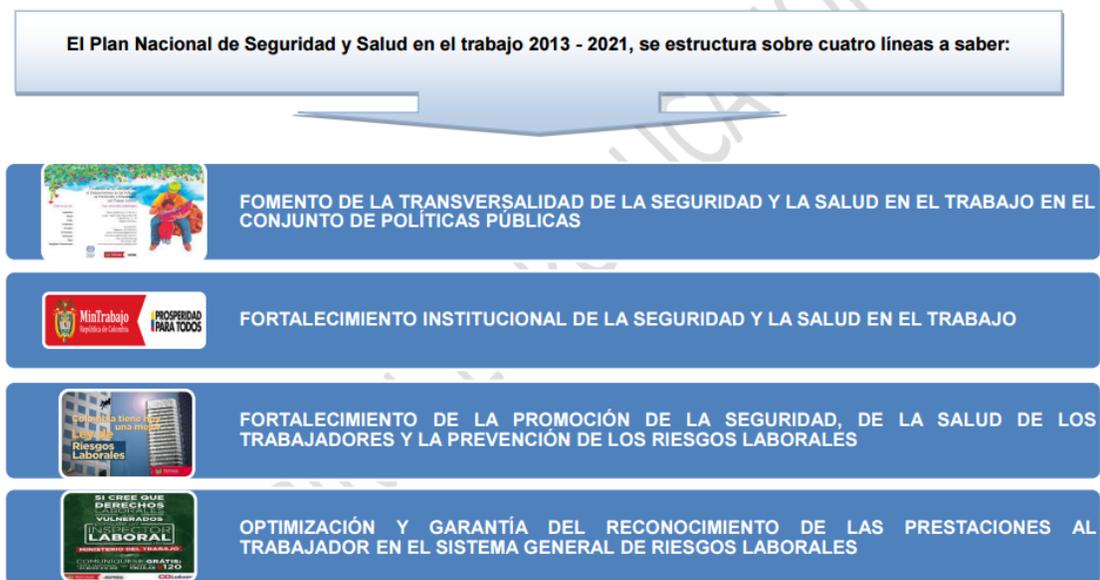
#	Sector Económico	Tasa de accidentes	
		2.014	2.015
1	A. Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	19,17	18,49
2	E. Suministro de electricidad, gas y agua	12,39	12,56
3	C. Explotación de minas y canteras	11,30	12,41
4	F. Construcción	11,57	11,28
5	D. Industrias manufactureras	11,05	10,50
6	H. Hoteles y restaurantes	10,25	9,99
7	B. Pesca	5,88	9,15
8	N. Servicios sociales y de salud	7,12	7,24
9	K. Inmobiliarias, empresariales y de alquiler	6,93	6,95
10	G. Comercio al por mayor y al por menor; reparación de	6,31	6,16
11	I. Transporte, almacenamiento y comunicaciones	6,33	6,04
12	O. servicios comunitarios, sociales y personales	5,55	5,35
13	Q. Organizaciones y órganos extraterritoriales	7,08	5,21
14	L. Administración pública y defensa; planes de seguridad	3,09	2,98
15	M. Enseñanza	2,84	2,48
16	J. Intermediación financiera	2,41	2,47
17	P. Hogares privados con servicio doméstico	1,52	1,63
	CÓDIGO ERRADO	-	4,63
	<b>Total general</b>	<b>7,71</b>	<b>7,50</b>

Según el ministerio del trabajo Colombia necesita un vuelco en la salud ocupacional y se inicia con un nuevo nombre: “Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo” Según el ministerio del trabajo Colombia necesita un vuelco en la salud ocupacional y se inicia con un nuevo nombre: “Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST. Este sistema consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoria y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que pueden afectar la seguridad y la salud en el trabajo” (Ley 1562 artículo 1 del 11 de Jul 2012).

El nuevo Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo debe ser implementado por todas las empresas del país, por quienes contratan personal por prestación de servicios (civil, comercial o administrativo) las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, así como las empresas de servicios temporales.

El nuevo Sistema obliga a los contratantes a realizar un reconocimiento permanente de las condiciones de trabajo que inciden en el bienestar, la seguridad y la salud de los trabajadores, permitiendo realizar las acciones de mejora con oportunidad.

### Grafico 1. Estrategias para cumplir la Visión de Colombia 2021.



Fuente. Plan nacional de condiciones de seguridad y salud en el trabajo 2013 - 2021

Dentro de este contexto, se percibe la seguridad y la salud en el trabajo como eje de apoyo dentro del SST y como una de las estrategias que contribuirá al logro de los objetivos de la Política Nacional para el fomento de la seguridad y la salud en el trabajo.

Por otra parte la SST se han dado como punto de partida para los trabajadores mejoren sus condiciones de trabajo y para ello el gobierno nacional ha firmado e implementado normatividades que permita que esta temática sea fundamental como estrategia para el país en el desarrollo.

## **4.2 MARCO SITUACIONAL**

**FRISBY S.A** es una empresa dedicada a la elaboración del pollo frito, se encuentra ubicada a nivel nacional con más de 200 restaurantes, cuenta con diferentes franquicias que trajeron al país como las marcas Cinnabon y Saku Japan. Actualmente sus productos Frisby se encuentran destinados a todas las familias Colombianas.

El desarrollo de las actividades comerciales que presenta Frisby en los temas de innovación ha forzado a la empresa a tener un crecimiento y expansión tanto en la planta de preparación como en la cantidad de restaurantes, esto acarrea una serie de problemas, entre los que se encuentra el recurso humano.

Frisby S.A no cuenta con unos indicadores en el sistema de seguridad y salud en el trabajo que le permita medir y así poder desarrollar actividades de prevención de riesgos, incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales de cada trabajador de restaurante, ocasionadas a partir del ejercicio de cada función.

## **4.3 MARCO CONCEPTUAL**

**“Acción correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

**Acción de mejora:** Acción de optimización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), para lograr mejoras en el desempeño de la organización en la seguridad y la salud en el trabajo de forma coherente con su política.

**Acción preventiva:** Acción para eliminar o mitigar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.

**Actividad no rutinaria:** Actividad que no forma parte de la operación normal de la organización o actividad que la organización ha determinado como no rutinaria por su baja frecuencia de ejecución.

**Actividad rutinaria:** Actividad que forma parte de la operación normal de la organización, se ha planificado y es estandarizable.

**Alta dirección:** Persona o grupo de personas que dirigen y controlan una empresa.

**Amenaza:** Peligro latente de que un evento físico de origen natural, o causado, o inducido por la acción humana de manera accidental, se presente con una severidad suficiente para causar pérdida de vidas, lesiones u otros impactos en la salud, así como también daños y pérdidas en los bienes, la infraestructura, los medios de sustento, la prestación de servicios y los recursos ambientales.

**Autorreporte de condiciones de trabajo y salud:** Proceso mediante el cual el trabajador o contratista reporta por escrito al empleador o contratante las condiciones adversas de seguridad y salud que identifica en su lugar de trabajo.

**Centro de trabajo:** Se entiende por Centro de Trabajo a toda edificación o área a cielo abierto destinada a una actividad económica en una empresa determinada.

**Ciclo PHVA:** Procedimiento lógico y por etapas que permite el mejoramiento continuo a través de los siguientes pasos:

- **Planificar:** Se debe planificar la forma de mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, encontrando qué cosas se están haciendo incorrectamente o se pueden mejorar y determinando ideas para solucionar esos problemas.
- **Hacer:** Implementación de las medidas planificadas.
- **Verificar:** Revisar que los procedimientos y acciones implementados están consiguiendo los resultados deseados.
- **Actuar:** Realizar acciones de mejora para obtener los mayores beneficios en la seguridad y salud de los trabajadores.

**Condiciones de salud:** El conjunto de variables objetivas y de autorreporte de condiciones fisiológicas, psicológicas y socioculturales que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora.

**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, entre otros: a) Las características generales de los locales, instalaciones, máquinas, equipos, herramientas, materias primas, productos y demás útiles existentes en el lugar de trabajo; b) Los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia; c) Los procedimientos para la utilización de los agentes citados en el apartado anterior, que influyan en la generación de riesgos para los trabajadores y; d) La organización y ordenamiento de las labores, incluidos los factores ergonómicos o biomecánicos y psicosociales.

**Descripción sociodemográfica:** Perfil sociodemográfico de la población trabajadora, que incluye la descripción de las características sociales y demográficas de un grupo de trabajadores, tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico, estado civil, raza, ocupación, área de trabajo, edad, sexo y turno de trabajo.

**Efectividad:** Logro de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo con la máxima eficacia y la máxima eficiencia.

**Eficacia:** Es la capacidad de alcanzar el efecto que espera o se desea tras la realización de una acción.

**Eficiencia:** Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

**Emergencia:** Es aquella situación de peligro o desastre o la inminencia del mismo, que afecta el funcionamiento normal de la empresa. Requiere de una reacción inmediata y coordinada de los trabajadores, brigadas de emergencias y primeros auxilios y en algunos casos de otros grupos de apoyo dependiendo de su magnitud.

**Evaluación del riesgo:** Proceso para determinar el nivel de riesgo asociado al nivel de probabilidad de que dicho riesgo se concrete y al nivel de severidad de las consecuencias de esa concreción.

**Evento Catastrófico:** Acontecimiento imprevisto y no deseado que altera significativamente el funcionamiento normal de la empresa, implica daños masivos al personal que labora en instalaciones, parálisis total de las actividades de la empresa o una parte de ella y que afecta a la cadena productiva, o genera destrucción parcial o total de una instalación.

**Identificación del peligro:** Proceso para establecer si existe un peligro y definir las características de este.

**Indicadores de estructura:** Medidas verificables de la disponibilidad y acceso a recursos, políticas y organización con que cuenta la empresa para atender las demandas y necesidades en Seguridad y Salud en el Trabajo.

**Indicadores de proceso:** Medidas verificables del grado de desarrollo e implementación del SG-SST.

**Indicadores de resultado:** Medidas verificables de los cambios alcanzados en el periodo definido, teniendo como base la programación hecha y la aplicación de recursos propios del programa o del sistema de gestión.

**Matriz legal:** Es la compilación de los requisitos normativos exigibles a la empresa acorde con las actividades propias e inherentes de su actividad productiva, los cuales dan los lineamientos normativos y técnicos para desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual deberá actualizarse en la medida que sean emitidas nuevas disposiciones aplicables.

**Mejora continua:** Proceso recurrente de optimización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, para lograr mejoras en el desempeño en este campo, de forma coherente con la política de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) de la organización.

**No conformidad:** No cumplimiento de un requisito. Puede ser una desviación de estándares, prácticas, procedimientos de trabajo, requisitos normativos aplicables, entre otros.

**Peligro:** Fuente, situación o acto con potencial de causar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o en las instalaciones.

**Política de seguridad y salud en el trabajo:** Es el compromiso de la alta dirección de una organización con la seguridad y la salud en el trabajo, expresadas formalmente, que define su alcance y compromete a toda la organización.

**Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de las actividades desempeñadas.

**Rendición de cuentas:** Mecanismo por medio del cual las personas e instituciones informan sobre su desempeño.

**Revisión proactiva:** Es el compromiso del empleador o contratante que implica la iniciativa y capacidad de anticipación para el desarrollo de acciones preventivas y correctivas, así como la toma de decisiones para generar mejoras en el SG-SST.

**Revisión reactiva:** Acciones para el seguimiento de enfermedades laborales, incidentes, accidentes de trabajo y ausentismo laboral por enfermedad.

**Requisito Normativo:** Requisito de seguridad y salud en el trabajo impuesto por una norma vigente y que aplica a las actividades de la organización.

**Riesgo:** Combinación de la probabilidad de que ocurra una o más exposiciones o eventos peligrosos y la severidad del daño que puede ser causada por estos.

**Valoración del riesgo:** Consiste en emitir un juicio sobre la tolerancia o no del riesgo estimado.

**Vigilancia de la salud en el trabajo o vigilancia epidemiológica de la salud en el trabajo:** Comprende la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención. La vigilancia es indispensable para la planificación, ejecución y evaluación de los programas de seguridad y salud en el trabajo, el control de los trastornos y lesiones relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección

y promoción de la salud de los trabajadores. Dicha vigilancia comprende tanto la vigilancia de la salud de los trabajadores como la del medio ambiente de trabajo.”<sup>1</sup>

#### **4.4 MARCO LEGAL**

“La Ley Colombiana se refiere y legisla de manera específica al Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo\*.

Ley 9ª de 1979, Por la cual se dictan medidas sanitarias. Comentario: Título III: Salud Ocupacional

Ley 50 de 1990, Por la cual se introducen reformas al Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones\*.

Ley 100 de 1993, Crea el Sistema General de Seguridad Social

Ley 378 de 1997, Aprueba el Convenio 161 de la OIT sobre los servicios de salud en el trabajo\*.

Ley 776 de 2002, Organización, administración y prestaciones en el Sistema General de Riesgos Profesionales\*.

Ley 826 de 2003, Aprueba el Acuerdo de Seguridad Social entre la República de Colombia y la República Oriental de Uruguay\*.

Ley 1109 de 2007, Por medio de la cual se aprueba el "Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco", hecho en Ginebra, el veintiuno (21) de mayo de dos mil tres (2003). Art. 3: El objetivo de este Convenio y de sus protocolos es proteger a las generaciones presentes y futuras contra las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco proporcionando un marco para las medidas de control del tabaco que habrán de aplicar las Partes a nivel nacional,

---

<sup>1</sup> Decreto Único Reglamentario Del Sector Trabajo:<http://decreto1072.co/libro-2-regimen-reglamentario-sector-trabajo/parte-2-reglamentaciones/titulo-4-riesgos-laborales/capitulo-6-sistema-de-gestion-de-la-seguridad-y-salud-en-el-trabajo/objeto-campo-de-aplicacion-y-definiciones-del-sg-sst/>

regional e internacional a fin de reducir de manera continua y sustancial la prevalencia del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco.

Ley 1429 de 2010, Por la cual se expide la Ley de formalización y generación de empleo. Comentario: El artículo 65 de esta Ley, en su párrafo 2º suprime la obligación del empleador de inscribir el COPASO (o Vigía Ocupacional según el caso) ante el Ministerio de la Protección Social. (Ver: Decreto 2798 de 20139\*.

Ley 1539 de 2012, Por medio de la cual se implementa el certificado de aptitud psicofísica para el porte y tenencia de armas de fuego y se dictan otras disposiciones. Comentario: El art 1º del Decreto 018 de 2015 amplía hasta el 31 de Diciembre de 2015 el plazo para la obtención del Certificado de Aptitud Psicofísica.

Ley 1562 de 2012, Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Comentario: Se define el accidente de trabajo y la enfermedad laboral (ya no hablaremos de enfermedad profesional); afiliación obligatoria de los trabajadores independientes vinculados mediante contratos de prestación de servicios de duración superior a un mes y aquellos que laboren en actividades de alto riesgo; pago de incapacidades al trabajador sin interrupción hasta que se defina la controversia relativa al origen; inscripción de los intermediarios de seguros ante el Ministerio del Trabajo; suspensión definitiva de actividades o cierre de las empresas reincidentes por incumplimiento de sus obligaciones en Riesgos Laborales; naturaleza, administración y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez. Reglamentada por el Decreto 1443 de 2014.

## **DECRETOS**

Dec 2350 de 1944, Obligación de proteger al trabajador en el desempeño de su actividad laboral.

Dec 614 de 1984 Bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional.

Dec 1295 de 1994, Organización y administración Sistema de Riesgos Profesionales. Ver: Ley 1562 de 2012, Decreto 1443 de 2014.

Dec 1542 de 1994, Integración y funcionamiento Comité Nacional de Salud Ocupacional\*.

Dec 1772 de 1994, Afiliación y cotizaciones Sistema General de Riesgos Profesionales\*.

Dec 2644 de 1994, Tabla única para las indemnizaciones por pérdida de capacidad laboral entre el 5% y el 49.99 %\*.

Dec 4050 de 1994, Reglamenta examen de ingreso\*.

Dec 1530 de 1996, Reglamenta parcialmente Ley 100/93 y Dec. 1295/94. Reclasificación empresas, Investigación COPASST/empresa muerte por AT/EL; entidades administradoras RR.PP, Salud Ocupacional trabajadores en misión (Empresas de Servicios Temporales) \*.

Dec 2140 de 2000, Crea la Comisión Intersectorial para la protección de la salud de los trabajadores\*.

Dec 1703 de 2002, Medidas para prevenir y controlar afiliación al SGSS. Comentario. Según el art. 23 de esta norma, en los contratos en donde esté involucrada la ejecución de un servicio por una persona natural en favor de una persona natural o jurídica de derecho público o privado, tales como contratos de obra, de arrendamiento de servicios, de prestación de servicios, consultoría, asesoría y cuya duración sea superior a tres (3) meses, la parte contratante deberá verificar la afiliación y pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud\*.

Dec 933 de 2003, Reglamenta el Contrato de Aprendizaje. Conc: Leyes 11/06, 1380/10, 1066&06, 789/02, art 33. Dec. 4048/08, 1670/07, 2585/03, 620/05, 934/03, 933/03. Res. 384/14\*.

Dec 2585 de 2003, Reglamenta los contratos de aprendizaje\*.

Decreto número 2566 de 2009: tabla de enfermedades profesionales. Enfermedad laboral art. 4. Ley 1562 de 2012, Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes

Dec 723 de 2013, Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo y se dictan otras disposiciones. Comentario: Deroga el Decreto 2800 de 2003

Dec 738 de 2013, Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1539 de 2012 y se dictan otras disposiciones. Comentario: La Ley 1539 de 2012 establece que las personas jurídicas o naturales que presten servicios de vigilancia y seguridad privada, deben obtener el certificado de aptitud psicofísica para el personal vinculado que porte armas de fuego. El plazo para obtener dicho certificado fue ampliado hasta Diciembre 31/2014 por el Decreto 931 de 2014.

Dec 1352 de 2013 Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez y se dictan otras disposiciones. Comentario: Deroga el Decreto 2463 de 2001. Por disposición del artículo 61 del Decreto 1352

de 2013, continúan vigentes las siguientes normas del Decreto 2463 de 2001: incisos 1 y 2 del artículo 5º; inciso 2 y párrafos 2º y 4º de su artículo 6:

Dec 1637 de 2013, Por el cual se reglamenta el párrafo 5º del artículo 11 de la Ley 1562 de 012 y se dictan otras disposiciones. Comentario: El Decreto 1637 de 2013 reglamenta la labor de intermediación de seguros en el ramo de riesgos laborales, reservándola a los corredores de seguros, a las agencias y agentes de seguros que acrediten idoneidad profesional e infraestructura humana y operativa.

Dec 2851 de 2013 Por el cual se reglamentan los artículos 3º, 4º, 5º 6º, 7º, 9º, 10, 12, 13, 18 y 19 de la Ley 1503 de 2011 y se dictan otras disposiciones Comentario: La Ley 1503 de 2011 promueve la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguras en la vía. El Decreto 2851 de 2013 establece:

- las acciones y procedimientos en materia de educación vial (arts. 3º a 5º),
- los planes estratégicos de consumo responsable de alcohol y su adopción por parte de los establecimientos de comercio (arts. 6º a 9º),
- planes estratégicos de las entidades, organizaciones o empresas en materia de seguridad vial (arts. 10, 11), El Decreto 2851 de 2013 en su artículo 10, literal b) señala que las empresas que en desarrollo de sus actividades posean, fabriquen, ensamblen, comercien, contraten o administren flotas de vehículos automotores o no automotores superiores a 10 unidades o contraten o administren personal de conductores deberán, a través del Comité Paritario de Salud Ocupacional – COPASO- y su Administradora de Riesgos Laborales –ARL- implementar mecanismos de capacitación en Seguridad Vial que cuenten con personal técnico experto, que realice estudios del estado general de salud de sus empleados con la forma y periodicidad que establezca el Ministerio del Trabajo. \*

Dec 1443 de 2014, Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Dec 1072 de Mayo 26 de 2015, (Publicado en el Diario Oficial N° 49427 de Febrero 16/ 2015) Por el cual se expide el Decreto Unico Reglamentario del Sector Trabajo. Comentario: El Decreto 1072 de 2015 recopila y organiza la legislación nacional vigente relacionada con el Sector Trabajo.

Decreto 1906 de 2015 del ministerio de transporte Se publicó la norma de la referencia por medio de la cual se modifica y adiciona normas del Decreto 1072 de 2015 relacionadas con el Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) \*.

Dec 171 de 2016: Amplía a Enero 31 de 2017 el plazo para sustituir el Programa de salud Ocupacional por el SSG-SST\*.

Dec 583 de 2016: Por el cual se adiciona al título 3 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, un capítulo 2 que reglamenta el artículo 63 de la Ley 1429 de 2010 y el artículo 74 de la Ley 1753 de 2015\*.

Dec 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social\*.

Dec 1117 de 2016: Suprime el requisito de contar con médico y abogado para inscribirse como intermediario de Seguros en Riesgos laborales ante el Ministerio del Trabajo. Amplía hasta el 30 de Junio de 2017 el plazo para registrarse en el RUI- Registro Único de Intermediarios\*.

Dec 1310 de 2016 Por el cual se modifica el Decreto 1079 de 2015, en relación con el Plan Estratégico de Seguridad Vial\*.

Dec 052 de 2017: Amplía a Mayo 31 de 2017 el plazo para sustituir el PSO por el SG-SST- Señala las fases de su ejecución\*.

## RESOLUCIONES

Res 2400 de 1979, Estatuto de Higiene y Seguridad Industrial.

Res 2013 de 1986, Organización y funcionamiento Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial.

Res 1016 de 1989, Organización y funcionamiento Programa de Salud Ocupacional.

Res 3716 de 1994, Por la cual se establece un procedimiento para la realización del examen médico pre-ocupacional del embarazo\*.

Res 3941 de 1994, Prohibida prueba de embarazo, excepto tareas de alto riesgo\*.

Res 4050 de 1994, Exámenes de ingreso y periódicos del trabajador. Prohibida prueba del embarazo\*.

Res 1995 de 1999, Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica\*.

Res 1401 de 2007, Investigación Incidente y Accidentes de trabajo-Comentario: Conformación equipo investigador.

Res 2346 de 2007, Evaluaciones médicas ocupacionales, historias clínicas ocupacionales. Comentario: Artículos 11 y 17: modificados por Res. 1918/2009

Res 2844 de 2007, Guías de atención integral de Salud Ocupacional basadas en la evidencia, para: dolor lumbar, desórdenes músculo-esqueléticos, hombro doloroso, neumoconiosis, hipoacusia neurosensorial.

Res 1457 de 2008 Deroga la Res 1157 de 2008. Comentario: Registro COPASO\*.

Res 2646 de 2008, Factores de riesgos sicosociales en el trabajo\*.

Res 1918 de 2009, Modifica artículos 11 y 17 de la Resolución 2346 de 2009 evaluaciones médicas ocupacionales

Res 1409 de 2012, Por la cual se establece el “Reglamento de Seguridad para protección contra caídas en trabajo de alturas”. Comentario: Deroga las Resoluciones 3673 de 2008, 0736 de 2009 y 2291 de 2010, así como la Circular 070 de 2009. El art. 27 concede un plazo de 24 meses contados a partir de la entrada en vigencia de dicha Resolución, para completar los procesos de capacitación a los trabajadores que realicen trabajo en alturas u obtener la certificación de competencias laborales.

Res 2578 de 2012 Por la cual se establecen lineamientos para el cumplimiento de la Resolución 1409 del 23 de Julio de 2012 expedida por el Ministerio del Trabajo, sobre trabajos en alturas y se dictan otras disposiciones.

Res 4502 de 2012, Por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias en Salud Ocupacional y se dictan otras disposiciones. Comentario: Deroga la Resolución 2318 de 1996.

Res 2578 De 2012: Por la cual se establecen lineamientos para el cumplimiento de la Resolución N° 1409 del 23 de Julio de 2012, expedida por el Ministerio del Trabajo, sobre trabajo en alturas, y se dictan otras disposiciones.

Delega en los Subdirectores de Centros de Formación Profesional Integral la facultad de autorizar a las personas naturales o jurídicas con licencia en Salud Ocupacional para ofrecer programas de capacitación de trabajo seguro en alturas.

Res 0256 de 2014, Por medio de la cual se reglamenta la conformación, capacitación y entrenamiento para las brigadas contraincendios de los sectores energético, industrial, petrolero, minero, portuario, comercial y similar en Colombia. (Publicada en el Diario Oficial N° 49370 de Diciembre 19/ 2014). Comentario: Deroga la Res 044 de 2014\*.

Res 1224 de 2014, Integración Comité Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo\*.

Resolución 974 de 2016: Por la cual se adopta el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud\*.

Resolución No. 1111 de 27 de Marzo de 2017 Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para Empleadores y Contratantes.

## **CIRCULARES**

Unificada 2004, Minprotección: Unifica las instrucciones para la vigilancia, control y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales\*.

038 de 2010 Espacios libres de humo de tabaco y sustancias psicoactivas\*.

034 de 2013 Ministerio de Salud y Protección Social: Garantía de la afiliación a los Sistemas Generales de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales\*.

014 de 2014 Ministerio del Trabajo: Reporte de Información de aportes al Fondo de Riesgos Profesionales (Aplicable a las ARLs) \*.

## **COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES**

Decisión 584 de 2004 Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo\*.

Resolución 957 de 2005 Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo\*.

## **CONCEPTOS**

Concepto 8282 del Ministerio de Trabajo Respuesta al radicado No. 8282 - Accidentes de trabajo\*\*<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Compendio legislativo: <https://www.laborando.info/>

## **5. DISEÑO METODOLÓGICO**

**5.1 Tipo de investigación:** Para el desarrollo de este proyecto, se empleara el tipo de investigación descriptiva, mediante la técnica de observación, aplicando un procedimiento de observación estructurado, abierta y natural; esta nos permite observar los patrones de conducta de las personas, objetos y sucesos de forma sistemática, recolectando de esta manera la información requerida para la elaboración de este proyecto.

### **DELIMITACIÓN TEMÁTICA (TEÓRICA)**

Los indicadores para la empresa Frisby S.A, están basados en el decreto 1072 de 2015 en sus artículos 2.2.4.6.19, artículo 2.2.4.6.20, artículo 2.2.4.6.21 y el artículo 2.2.4.6.22 y cumpliendo los estándares mínimos exigidos en la resolución 1111 de 2017 que exige en el artículo 15 que son de obligatorio cumplimiento los indicadores del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

### **DELIMITACIÓN TEMPORAL**

Se pretende que la recolección de información y su respectiva documentación duré 6 meses.

### **DELIMITACIÓN ESPACIAL**

El estudio se realizará para la empresa Frisby S.A, donde su sede principal se encuentra el Dosquebradas Risaralda.

## 6.1 DESARROLLO DEL TRABAJO

Se dispone a realizar los indicadores realizando consultas sobre los indicadores dentro de una empresa, por ende se indagaron en decretos, leyes, entre otras normatividades existentes en Colombia y que estén vigentes, donde el decreto 1072 de 2015 y la resolución 1111 de 2017 son las normas que rigen actualmente, esta documentación nos indica una serie de pasos a seguir para plantear estos indicadores, donde el punto inicial de este es la evaluación inicial que se le solicita a la empresa Frisby S.A y por ende dar inicio a la realización de este, basados en la normatividad que establece cuales son los estándares mínimos que debe tener la compañía según el decreto 1072 de 2015 en sus artículos 2.2.4.6.19, artículo 2.2.4.6.20, artículo 2.2.4.6.21 y el artículo 2.2.4.6.22.

Posteriormente se dispone a documentar estos indicadores basándonos en el decreto 1072 de 2015 a través de hojas de cálculo el cual fue diseñado para que la compañía pueda llevar una estadística ya sea mensual, trimestral, semestral y anual, permitiéndole llevar un control de todos los incidentes que se puedan presentar, no obstante cada evaluación debe tener un plan de acción (PHVA) que le permita a la empresa mitigar cualquier tipo de eventualidad presentada en este periodo y el personal este más seguro en cada uno de sus áreas de trabajo.

## CONCLUSIONES

- ✚ La documentación de las fichas de los indicadores del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo en FRISBY S.A, definieron las primeras directrices a seguir en la organización donde se evalúa la estructura, el proceso y los resultados del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
- ✚ Se revisó la información con que cuenta FRISBY S.A para lograr de esta manera la documentación de las fichas técnicas.
- ✚ Se documentó las fichas técnicas de los indicadores de estructura, proceso y resultado.
- ✚ Los indicadores estructurados para la compañía buscan llevar un control, que permitan identificar oportunidades de mejora, generar acciones preventivas y/o correctivas en el SG-SST.
- ✚ A partir de estos indicadores se pueden plantear otros indicadores que le permitan a Frisby S.A realizar evaluaciones periódicas permitiéndole realizar un seguimiento epidemiológico a los trabajadores de la empresa.
- ✚ Se recomienda implementar las fichas de los indicadores de estructura, proceso y resultado, para lograr identificar, cuantificar, monitorear, intervenir y hacer seguimiento a los peligros y riesgos que puedan generar un accidente de trabajo o una enfermedad laboral, y poder realizar una mejora continua en cada uno de los procesos de la empresa, además de la sensibilización de cada colaborador para que tenga buenas prácticas de vida saludable y autocuidado.

## BIBLIOGRAFÍA

- César G. Lizarazoa, Javier M. Fajardo, Shyrle Berrio, Leonardo Quintanaa. Departamento de Ingeniería Industrial. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. BREVE HISTORIA DE LA SALUD OCUPACIONAL EN COLOMBIA. {En línea} disponible en: ([http://www.oiss.org/estrategia/IMG/pdf/Breve\\_historia\\_sobre\\_la\\_salud\\_ocupacional\\_en\\_Colombia1.pdf](http://www.oiss.org/estrategia/IMG/pdf/Breve_historia_sobre_la_salud_ocupacional_en_Colombia1.pdf)).
- DECRETO 1072 DE 2015, {En línea} disponible en: (<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=62506>).
- RESOLUCION 1111 DE 2017 {En línea} disponible en: (<http://www.safetyworkla.com/new/sites/default/files/Resolucion-1111-marzo-27-sgsst.pdf>).
- CONCEPTOS SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Disponible en (<http://prevencionlaboralrimac.com/Herramientas/Indicadores-sst>)