

**Importancia de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST basado en la norma NTC OHSAS 18001: 2007, en el hospital de la localidad Rafael Uribe de Bogotá en la Fundación Hospital San Carlos III nivel .**



**MIGUEL ANGEL SIERRA CADENA  
CÓDIGO: 0800471**

**ENSAYO PARA OPTAR AL TITULO PROFESIONAL EN ADMINISTRACIÓN DE LA  
SEGURIDAD Y LA SALUD OCUPACIONAL**

**UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA  
FACULTAD RELACIONES INTERNACIONALES ESTRATEGIA Y SEGURIDAD  
ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL  
ENSAYO DIPLOMADO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN HSEQ OPCIÓN DE  
GRADO  
BOGOTÁ 2015**

**Importancia de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST basado en la norma NTC OHSAS 18001: 2007, en el hospital de la localidad Rafael Uribe de Bogotá en la Fundación Hospital San Carlos III nivel .**



**MIGUEL ANGEL SIERRA CADENA  
CÓDIGO: 0800471**

**TUTOR DOCENTE :**

**LAURA CAROLINA CASTIBLANCO GONZALEZ  
MA. , En Prevención de Riesgos laborales  
Es., en Higiene y Salud Ocupacional**

**UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA  
FACULTAD RELACIONES INTERNACIONALES ESTRATEGIA Y SEGURIDAD  
ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL  
ENSAYO DIPLOMADO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN HSEQ OPCIÓN DE  
GRADO  
BOGOTÁ 2015**

## **RESUMEN**

El renovado decreto 1072 de 2015 estipulan el obligatorio cumplimiento de toda compañía en cuanto a la implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST), que garantice la salud y el bienestar de los trabajadores en el área donde se desempeñan, en este caso los trabajadores del sector salud en unidades hospitalarias de la ciudad de Bogotá, sabiendo que este un sector bastante vulnerable debido a la gran cantidad de riesgos a los que se ven expuestos.

Para ello los hospitales se ven en la necesidad de implementar un sistema de gestión, en este caso basado en la norma NTC-OHSAS/2007, la cual es una herramienta de implementación voluntaria que permite a las directivas brindar un área de trabajo segura para sus colaboradores y dar cubrimiento legal en materia de SST, teniendo en cuenta que para su implementación se genera un largo y difícil proceso, para ello se debe contar con distintos recursos y total compromiso por parte de los involucrados, que en su momento generan gran cantidad de beneficios, aunque para obtenerlos deben sobrellevar las dificultades y obstáculos que se generan durante el proceso.

**Palabras claves:** Sistema Integrado de Gestión, Riesgo, Peligro, Hospital, Accidente de trabajo, NTC/OHSAS 18001 2007, Enfermedad Laboral.

## **INTRODUCCION**

El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) ha adquirido importante relevancia y se ha convertido en una parte indispensable en los procesos administrativos y gerenciales llevados a cabo en toda organización. La implementación de un SG-SST basado en los requisitos estipulados en la norma (NTC-OHSAS 18001: 2007) que permiten brindar total cubrimiento en los aspectos relacionados con salud y bienestar en el trabajo al total de la población de una empresa, en este caso trabajadores de un hospital. Además permite dar cubrimiento a los requisitos legales vigentes exigidos por la República de Colombia y sus entes reguladores.

Es así, como el presente escrito busca dar a conocer la importancia que genera en las compañías la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo basado en la norma NTC-OHSAS 18001/2007 al interior de los centros dispensadores de salud, particularmente en el hospital del sur oriente de la ciudad de Bogotá Fundación Hospital San Carlos. Como se ha podido evidenciar a partir de la investigación realizada por estudiantes de la Universidad Javeriana Tuberculosis in patients with the respiratory symptoms in four hospitals of Bogotá D.C (Sandra .R, Claudia .S, E. Morales & A. Rodriguez, 2007), el cual revela la existencia de enfermedades laborales como la presencia de tuberculosis en trabajadores de la salud en cuatro distintos hospitales de la ciudad de Bogotá, adicionalmente evidencian las distintas situaciones específicas a las que está expuesto este tipo de personal, las cuales generan deterioro de la salud con consecuencias incluso mortales. Permite evidenciar una situación preocupante y paradójica para el personal del sector de la salud a quienes a pesar de que su misión es prevenir enfermedades y promocionar la salud y bienestar, en ellos mismos no se está promoviendo una cultura preventiva en salud laboral.

Para llevar a cabo el sistema debe existir un total compromiso Gerencial y la correcta asignación de funciones y responsabilidades a todo el talento humano en general para lograr la implementación, mantenimiento y mejoramiento continuo de dicho sistema de gestión. El hospital deberá asignar la responsabilidad a un personal idóneo y capaz para la implementación del SG-SST que sea competente y con disponibilidad de recursos necesarios para que se lleve a

cabo dicho proceso, de modo que todas las partes interesadas se vean beneficiadas, tanto para los trabajadores con seguridad y bienestar laboral, para las directivas optimizando los procesos llevados a cabo en su compañía y para toda persona involucrada en los procesos que se desencadenen de la actividad propia del hospital. La implementación del SG-SST se vuelve una responsabilidad total de una compañía, que no recae únicamente en manos de las directivas, sino también de los trabajadores de todo el hospital.

Es así como todo personal de una compañía y en especial el personal que presta el servicio en el interior de un centro de salud debe poseer bienestar y calidad de vida, dado el hecho de que más de la mitad de los habitantes de los países dependen económicamente en forma directa de la población trabajadora, así pues, del buen servicio que estas personas brindan, este se verá reflejado en la salud de sus pacientes, en la estabilidad económica de sus familias y en sí en toda la capacidad de producción de una sociedad.

Este escrito da relevancia a los beneficios que acarrea la implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo basado en la norma NTC OHSAS 18001-2007 en un sector con gran cantidad de peligros como es el sector salud, implementando los conocimientos adquiridos a lo largo de una carrera profesional como es la administración de la seguridad y salud ocupacional y dando un juicio de valor a los procesos que recién se empiezan a implementar en los hospitales de la ciudad de Bogotá en cuanto a salud en el trabajo, tomando como referencia la fundación hospital San Carlos.

Se busca dar a conocer la importancia que genera la implementación de un sistema de gestión de la salud que le brinde el bienestar necesario al trabajador de dicho sector, teniendo en cuenta todo el proceso que se lleva a cabo en la identificación, prevención y control de las enfermedades y accidentes en un sector tan vulnerable como es el sector salud, enmarcando el impacto que genera en los trabajadores, los obstáculos que se presentan a lo largo de la implementación y la repercusión de la salud del trabajador del hospital en comunidad en general.

## **¿Por qué es tan importante implementar un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en un hospital?**

El bienestar en los trabajadores de la salud es una situación compleja, ni los gobiernos ni las organizaciones de la salud le han concedido la suficiente atención a los factores de riesgos laborales presentes en los centros dispensadores de salud que pueden ocasionar accidentes o enfermedades laborales en este personal. Tal situación refleja una paradoja, ya que mientras la comunidad acude a los centros asistenciales en busca de salud, los trabajadores de esas instituciones se ven expuestos (Galindez, 2007).

Breith (1995) reafirma la existencia de procesos destructivos que de modo abierto o encubierto deterioran a los profesionales de diferentes niveles, en este caso trabajadores de la salud que laboran en unidades hospitalarias” en su guía pedagógica para un taller de metodología. Centro de estudios y asesoría en salud (CEAS); procesos los cuales generan alto riesgo de ocurrencia de accidentes y adquisición de enfermedades en trabajadores a lo largo de su jornada laboral teniendo en cuenta que dichas consecuencias son adquiridas directamente por la labor.

Tanto en los centros de salud como en cualquier otra compañía, el SG-SST se implementa con el fin de evitar la presencia de enfermedades profesionales y la materialización de sucesos que ocasionan accidentes en el área de trabajo. Estas enfermedades se definen legalmente como las “contraídas 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” (Dec. Ley 1562 ,Artículo 4° de 2012 ) , es decir enfermedades adquiridas debido a la actividad propia del cargo , y por otro lado los accidentes de trabajo que se define técnicamente como “ todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte...” (Dec. Ley 1562, Artículo 3° de 2012 ) teniendo en cuenta que este es un ítem negativo que repercute en la productividad de cualquier centro de salud.

Es así como debido a la complejidad de las labores llevadas a cabo en dicho sector todos los hospitales se ven en la necesidad de implementar el SG-SST para preservar y promover la salud de los trabajadores de la salud. Para ello el centro de salud deberá disponer tanto de personal idóneo, como de recursos financieros y técnicos que permitan llevar a cabo la implementación de un sistema de gestión en pro de la reducción de riesgos y peligros a los que el trabajador se ve expuesto en un centro de salud, siendo este proceso de vital importancia sabiendo que “ los hospitales han sido clasificados como centros de trabajo de alto riesgo, por el National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) de los Estados Unidos de Norteamérica, por la multiplicidad de riesgos a los cuales se exponen los trabajadores (Gun et al, 1985).

Para llevar a cabo el proceso de implementación del sistema, el hospital debe tener en cuenta la gran variedad de riesgos a los cuales los trabajadores se exponen, entre los cuales se evidencia el riesgo biológico, que es generado debido a la manipulación de sustancias como sangre , muestras, fluidos corporales y diferentes sustancias que se observan en las actividades diarias de canalización , transfusiones de sangre y en el manejo diario de elementos cortopunzantes, actividades las cuales se llevan a cabo con frecuencia a lo largo del día. “Los riesgos biológicos están presentes en todos los lugares de trabajo del sector salud e incluyen patógenos transmitidos por aire y sangre, tales como los agentes causales de tuberculosis, el síndrome agudo respiratorio severo, hepatitis y la infección por VIH-SIDA” (S. Wilburn, 2004 ).

Aunque la manipulación de material biológico es un riesgo de importante relevancia en un hospital, no hay que dejar de lado los riesgos mecánicos generados por el manejo de instrumentos cortopunzantes como jeringas, por el uso de equipo en mal estado y otras herramientas de uso manual, que en su momento generan heridas y/o traumatismos en el trabajador revelando una fuente principal de los accidentes generados en el hospital.

Por otro lado se evidencia la presencia de riesgos biomecánicos, los cuales se encuentran entre los accidentes más comunes ocurridos en el interior de los centros de salud. La higiene postural de los trabajadores profesionales de la salud también es un factor que repercute en el estado general de su bienestar, debido a las posiciones viciosas a las que el trabajador se ve obligado a optar (inclinados, encorvándose, etc.) y los movimientos repetitivos. También la mala

posición en cuanto al levantamiento de pacientes, los elevados niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongada y de las posturas incómodas (como torsión o flexión del tronco) lo cual ocasiona diferentes patologías. La aparición de "dolor de espalda, específicamente a nivel de la región lumbar, como expresión de enfermedad o accidente es uno de los principales problemas de salud laboral del personal responsable del cuidado de los pacientes del sector hospitalario." (A. Borges, N. Maizlish, V. Loreto, 2004), ocasionando desgaste en el rendimiento del trabajador por las molestias que en su momento generan, lo que a largo plazo produce enfermedades o problemas en el sistema músculo-esquelético de manera irreversible.

Y por último, pero no menos importante, es el riesgo psicosocial asociado a la carga laboral, al estilo de mando y a los distintos turnos de labor manejados en el interior de un hospital. Un estudio realizado en hospitales de la ciudad de Madrid (R. Albaladejo, R. Villanueva, P. Ortega, P. Astasio, M. E. Calle y V. Domínguez, 2015) revela la presencia del síndrome de burnout o de quemado laboral en el personal de enfermería y la existencia de un síndrome de cansancio, el cual se percibe en los profesionales de aquellas profesiones que necesitan un contacto directo y continuo con las personas en este caso los pacientes, y que ocasiona en el trabajador desgaste en su labor, pérdida de energía, fatiga, y agotamiento.

Los distintos factores emocionales y laborales también influyen en las funciones diarias del trabajador de la salud, un tema que aporta a la materialización de dichos riesgos, la alta rotación de personal, una falta de capacitación específica para el cargo a ejercer, y la remuneración que en ocasiones no es la deseada por el trabajador ocasionando desmotivación e insatisfacción laboral en el personal debido a la inestabilidad "... las exigencias físicas y psíquicas del trabajo de atención de pacientes y ritmo de trabajo generan un perfil de malestares y/o enfermedades caracterizado por: trastornos del estado de humor y sentimiento (irritabilidad, depresión), fatiga crónica, trastornos del sueño, cefaleas, trastornos gastro-intestinales, trastornos alimentarios y otros" (Gestal O, 1993).

Los accidentes de trabajo en el sector hospitalario son generados principalmente de la interacción de múltiples factores propios del medio ambiente (condiciones físicas del medio

ambiente, organización del trabajo, comunicación, etc.) y los factores propios del individuo (nutrición, estado de salud, edad, adiestramiento en el cargo etc...), que en su momento pueden llegar a desencadenar siniestros en los que se vea involucrado el bienestar y salud del trabajador.

En la figura No.1 se pueden observar la clasificación de las patologías o enfermedades que se presentan comúnmente en los trabajadores de los hospitales, según el factor de origen, el agente y la fuente generadora de exposición.

**Figura No.1** Enfermedades profesionales en los trabajadores del sector salud.

<b>Agente</b>	<b>Exposición</b>	<b>Patología</b>
<i>Tolueno - Xileno</i>	<i>Lab análisis químico y Anatomía Patológica</i>	<i>Dermatitis, transt. gastrointestinal, Daño Orgánico Cerebral Crónico</i>
<i>Derivados halogenados de hidrocarburos alifáticos: Di-triclorometano, Tribromometano, Di-tricloroetano, Di-tricloroetileno, dicloropropano, cloropropileno clorobutadieno</i>	<i>Anestesia quirúrgica</i>	<i>Agudas: Neurológicas, cutaneomucosas, hepatorreñales, cardiorrespiratorios. Sme coleriforme afebril. Crónicas : dermatitis, conjuntivitis, Daño cerebral orgánico crónico</i>
<i>Acrilatos</i>	<i>prótesis dentales, ortopédicas</i>	<i>Rinitis, dermatitis, alteración respiratoria crónica</i>
<i>Formol</i>	<i>Desinfectante. Fijador de tejidos</i>	<i>Ulcera cutánea, dermatitis, rinitis, asma. Cáncer</i>
<i>Radiación ionizante</i>	<i>Productos radioactivos, Rayos X</i>	<i>Anemia, conjuntivitis, queratitis, cataratas, radiodermatitis, necrosis ósea, leucemia, Ca broncopulmonar, Ca cutáneo, sarcoma óseo, alt. reproductivas</i>
<i>Radiación ultravioleta</i>	<i>Lab Bacteriológicos</i>	<i>Queratitis crónica, fotosensibilización, Ca de piel</i>
<i>Rayo Láser</i>	<i>Microcirugía</i>	<i>Queratitis, conjuntivitis, dermatitis</i>
<i>Oxido de etileno</i>	<i>Esterilización</i>	<i>Dermatitis, polineunitis, abortos, alt reproductora</i>
<i>Brucella</i>	<i>Lab. microbiológico, prep de vacunas y aq.</i>	<i>Brucelosis</i>
<i>Virus Hep A</i>	<i>trab. serv. Pediatría</i>	<i>Hepatitis A</i>
<i>Virus Hep B y C</i>	<i>servicios de salud</i>	<i>Hepatitis B y C</i>

Recuperada y Adaptada (Héctor A. Nieto y Fernando Tomasina, La Salud de los trabajadores de la salud: Estrategias e intervenciones, 2009)

La gran cantidad de sustancias y maquinaria utilizada en los diferentes procesos realizados en el interior de un hospital, hace exhaustiva la implementación de un sistema que permita la identificación, evaluación, control y seguimiento a los factores de riesgo, al igual que los turnos laborales manejados por la compañía por los pacientes y la atención médica que no dan espera, para ello se debe contar con trabajadores que estén en la disposición y condición de brindarle el mejor servicio sin importar el horario a los pacientes, lo que prolonga las labores de la compañía, generando la necesidad de implementar jornadas laborales exhaustivas.

“Luego de la identificación de peligros la organización debe brindar una evaluación y control eficaz de los riesgos la cual se realiza mediante el panorama de factores de riesgo, siendo ésta una técnica para describir las condiciones laborales y ambientales en que se encuentre un trabajador, un grupo de trabajadores en una sección o área determinada o todos los trabajadores de una empresa”. (Muñoz, 2013), cuando se identifica un factor de riesgo que atente contra el bienestar de el trabajador este debe eliminarse (reemplazando materiales, rediseñando procesos, etc...), y dado el caso que esto no se pueda llevar a cabo se debe intentar evitar la exposición de las personas con el proceso (automatización) o bloqueando la fuente generadora de el riesgo (aislamiento).

En el interior del hospital existen patologías que de acuerdo al nivel de exposición pueden catalogarse como enfermedades mortales a causa de actividades críticas. Un buen ejemplo de la presencia de dichas patologías son las enfermedades generadas por radiaciones ionizantes, las cuales se encuentran en el área de rayos X, radiología y radioterapia y son producidas por las radiaciones emitidas por la maquinaria o el equipo utilizado; estas radiaciones tienen la capacidad de generar daños reversibles e irreversibles en el trabajador, dependiendo de la exposición de éste con la maquinaria. En dado caso estas radiaciones podrían ocasionar en los trabajadores cáncer, malformaciones e incluso la muerte, tarea la cual necesita un especial seguimiento.

Por medio del Decreto Reglamentario 1072 de 2015 derogando el antiguo decreto 1443 de 2014, el gobierno da un vuelco total a la seguridad y la salud en el trabajo, en su momento llamado salud ocupacional. Con este decreto se pretende dar mayor cobertura en temas de salud

laboral a todos las empresas y trabajadores tanto públicos como privados, incluyendo a los trabajadores independientes y aprendices. Se introducen principios basados en el mejoramiento aplicando un ciclo PHVA (Planificar, hacer, verificar, actuar) con el ánimo de garantizar la mejora continua de los servicios y procesos llevados a cabo en el hospital y garantizando la calidad de vida del trabajador.

Es así como la implementación de un SG-SST que antes era de voluntario cumplimiento, ahora es de carácter obligatorio. Por medio del decreto 1072 del 2015, las directivas de toda compañía deberán implementar el nuevo sistema, sustituyendo el antiguo Programa de Salud Ocupacional por el renovado Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Teniendo en cuenta lo anterior el estado le otorga a las empresas plazos para que puedan implementar dicha sustitución, dependiendo del tamaño de la compañía:

- A) Dieciocho (18) meses para las empresas de menos de diez (10) trabajadores
- B) Veinticuatro (24) meses para las empresas con diez (10) a doscientos (200) trabajadores
- C) Treinta(30) meses para las empresas con docientos uno (201) o mas trabajadores .

El Decreto 1443 de 2014 el cual entro en vigencia el 31 de julio de 2014 y fue derogado por el nuevo decreto, estipula las disposiciones para la obligatoria implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), las cuales deben ser aplicadas por todos los empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales y tener cobertura sobre los trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión (CONSEJO COLOMBIANO DE SEGURIDAD, 2014).

Para que las empresas tengan la posibilidad de poder adecuar al anterior PSO ( Programa de salud ocupacional) al renovado SG-SST el estado se vio en la necesidad de otorgar plazos a todas

las compañías y poder dar así cumplimiento a la implementación del sistema. Así, el renovado decreto 1072 de 2015 (Decreto único reglamentario del sector trabajo, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6) el cual actualiza y deroga el decreto 1443 de 2014 transformándolo de forma pero no de fondo, aclara que " todos los empleadores deberán sustituir el Programa de Salud Ocupacional por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST para lo cual, a partir de la publicación del presente decreto deberán dar inicio a las acciones necesarias para ajustarse a lo establecido en esta disposición y tendrán unos plazos para culminar la totalidad del proceso", entonces la ley aplicará para todo empleador sin importar la actividad económica, en dado caso se incumpla, el estado se ve en la obligación de penalizar económicamente a la organización.

Con lo mencionado anteriormente se reafirma la importancia de la implementación de un sistema de gestión en un hospital, debido a que de la buena labor que realiza el profesional de la salud con los pacientes del hospital, los cuales poseen familiares, dependerá del bienestar del mismo trabajador y del bienestar económico de las personas que dependen de la salud del mismo, lo cual acarrea consigo un problema para toda la comunidad, un problema económico, así entonces la labor del trabajador de la salud influye directamente en la capacidad de producción individual y nacional "dado el hecho de que mas de la mitad de los habitantes de los países dependen económicamente en forma directa de la población trabajadora, un deterioro en la salud de estos daña también su bienestar familiar "(Dr. Héctor A. Nieto, La salud de los trabajadores de la salud, 2000),

El impacto que genera en la economía nacional todos los pagos por concepto de invalidez en los trabajadores, los cuales también deben recibir asistencia económica y medica en muchos casos por parte del estado, acarreando consigo costos humanos por rehabilitación, asistencia curativa y demás. Esto resulta generalmente cuantioso, y de alguna u otra manera afecta económicamente a todos los habitantes del país, debido al incremento de los costos en el sistema de seguridad social al cual toda la comunidad pertenece.

## **¿Por qué basar la implementación de un SG-SST en la norma NTC- OHSAS 18001-2007?**

El proceso de implementación del SG-SST se analizó en uno de los hospitales privados perteneciente a la ciudad de Bogotá, la Fundación Hospital San Carlos (perteneciente a la localidad Rafael Uribe Uribe) el cual se encuentra ubicado en el sur oriente de la Ciudad de Bogotá, (Anexo A. Localización geográfica de la fundación hospitalaria). Recientemente inicio el proceso de implementación voluntaria del sistema basado en la NTC-OHSAS 18001/2007, que consideran el impacto de la salud de los trabajadores sobre su calidad de vida, la de su familia y de la comunidad, así constituye éticamente el valor principal y la justificación social más trascendente para el desarrollo de las estrategias de cobertura que posibiliten la prevención, promoción y protección de la salud, ya que desde el punto de vista económico, la salud de los trabajadores adquiere especial relevancia en el marco del progreso y desarrollo de la sociedad.

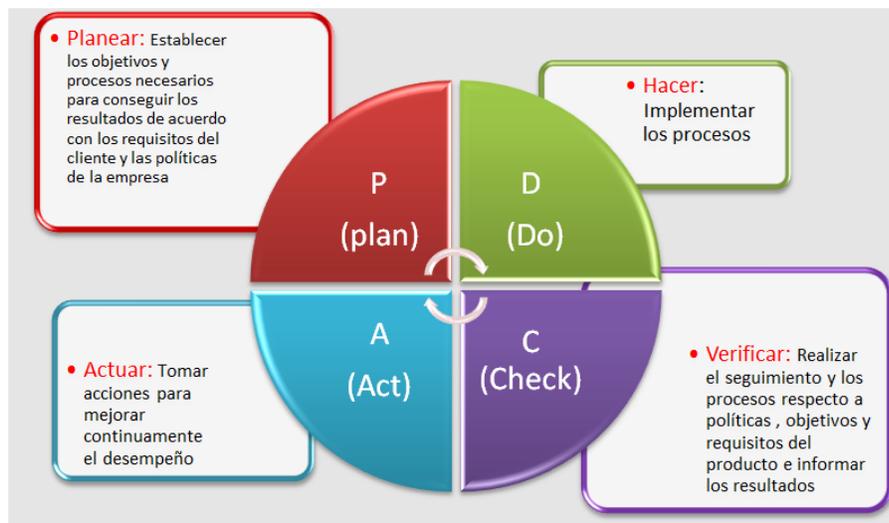
La norma OHSAS 18001 por sus siglas en ingles (Ocupacional Health and Safety Assessment Series) fue publicada en el año 1999 por el BSI (British Estándares Instituto), es una norma certificable basada en la mejora continua que contempla los requisitos que se deben cumplir para la Gestión de la Prevención de los Riesgos Laborales en una organización (TESCIMA, Tecnología en sistemas de gestión y marketing, 2010, citado en NTC-OHSAS: 2007).

Por medio de este sistema se puede garantizar la aplicación de las medidas por las que debe optar toda compañía en temas de Seguridad y Salud en el trabajo, de tal forma que se establezca un compromiso del mejoramiento continuo de la salud y el bienestar de los trabajadores, en cuanto a su comportamiento, condiciones, el medio ambiente laboral y la evaluación y control eficaz de los riesgos a los que se ven expuestos los trabajadores. En si, la norma OHSAS 18001 es “un dispositivo de gestión que combina personas, políticas y medios, buscando mejorar continuamente los resultados de una empresa en materia de salud y seguridad en el trabajo” (Favaro & Draais, 2010, p. 2) y que de la misma manera da cubrimiento a los requisitos legales establecidos .

Con la implementación de un sistema de gestión basado en la norma NTC-OHSAS 18001/2007 de manera voluntaria, la compañía adquiere una gran cantidad de beneficios, como el de establecer un entorno que conduzca a una cultura preventiva en todo el hospital y el fortalecimiento del diálogo social en los que se involucran tanto responsables de la implementación, como directivas de la compañía, personal, clientes, proveedores y todas las partes interesadas. Por otra parte también brinda cumplimiento legal en materia de seguridad y salud en el trabajo, la compañía obtendrá una herramienta que será compatible con los diferentes sistemas de gestión, y podrá identificar y mejorar los procesos en los cuales se perciben falencias, mejorando la salud de sus trabajadores y la calidad en el servicio brindado de forma integral.

Tanto la norma NTC-OHSAS 18001/2007 como el decreto 1072 del 2015 están basados en un ciclo PHVA, por sus siglas (Planear, hacer, verificar, actuar), que también es una estrategia conocida como el círculo de Deming por su creador Dr. William Edwards Deming, el cual diseñó un esquema de la mejora continua de la calidad basado en cuatro pasos y cuyo objetivo principal es la del mejoramiento de los procesos y la calidad de servicio brindado por la compañía. El Dr. Deming afirmaba que "la empresa tiene que verse como un sistema integrado donde intervienen procesos, recursos y controles orientados al logro de los objetivos y metas de la organización. Las bases de este cambio son la adopción de una nueva filosofía de calidad, el compromiso gerencial y la búsqueda incesante del mejoramiento. A este proceso se le denomina Mejora Continua... un modo de vida organizacional que debe aprenderse, reaprenderse y refinarse con el tiempo en un medio propicio".

**Figura No.2** Ciclo de Deming (PHVA)



Tomado de <http://comunidad.iebschool.com/universoagile/2014/11/26/la-mejora-continua-un-viaje-a-traves-de-lean-kaizen-demien-kata-y-extreme-programing/>

Es importante destacar las etapas a seguir a partir de la estructura en la que se basa la norma NTC OHSAS-18001/2007 en la implementación del SG-SST. El hospital se ve en la tarea de realizar un direccionamiento estratégico para encaminar sus labores de manera objetiva, se analiza el problema, que en el caso del hospital es la de dar cumplimiento legal en materia de seguridad y salud en el trabajo y la de reducir los indicadores de ausentismo laboral y de accidentabilidad a causa de los ATEL.

En la etapa de planeación es el estado actual del hospital en el momento, se estipula un plan de acción donde se dan las pautas de que hacer y como poder hacerlo, para ello se realiza el diseño de una política de SST, la cual engloba las intenciones u objetivos de la organización en cuanto el SST y el compromiso que adquiere la compañía con su implementación. Luego se lleva a cabo la implementación de procedimientos para la identificación de peligros, la cual se realiza teniendo en cuenta las actividades y las aptitudes que realizan y poseen los trabajadores; las áreas donde se desempeñan teniendo en cuenta infraestructura, instalaciones próximo a estas, o en la vecindad y el área de trabajo; el equipo, maquinaria e instrumentos utilizados durante la labor, y los procesos o procedimientos en la operación, sin olvidar la constante actualización de la normatividad legal aplicable en cuanto a valoración de riesgos y la implementación de

controles, entre otros ítems que en su momento arrojan un diagnóstico inicial de la SST en el hospital teniendo en cuenta una matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos ya existente. El hospital realiza una auditoría interna teniendo en cuenta una lista de chequeo con los requerimientos necesarios para implementar el sistema basado en la NTC/OHSAS 18001-2007 con el porcentaje de cumplimiento en cada uno de los ítems hasta el momento (**Anexo B**. Lista de chequeo de auditoría sistema de gestión Fundación Hospital San Carlos. Cabe resaltar que el hospital deberá tener en cuenta la normativa legal vigente que regula los programas de auditoría por parte del ministerio de trabajo (Res. 1309 del 2013 y normativa vigente), para que no existan inconformidades por parte de las entidades reguladoras.

El hospital deberá realizar la función de gestión del cambio, o el manejo que llevara a cabo las directivas del hospital respecto a el diagnóstico del hospital, reduciendo los riesgos de acuerdo a la priorización o importancia que estos generan. Para ello se estipulan ciertos controles, en la figura No.3 se evidencia la jerarquía de controles que se implementan según la necesidad e impacto del riesgo, donde el uso de EPPS es el control más leve y la eliminación es el control deseado por el hospital.

Figura No.3 Jerarquía de controles



Tomado de [https://www.codelco.com/jerarquia-de-controles/prontus\\_codelco/2011-07-13/122010.html](https://www.codelco.com/jerarquia-de-controles/prontus_codelco/2011-07-13/122010.html)

Dependiendo del análisis y la priorización del riesgo que opte el hospital, diseñara e implementara un sistema que se lleve a cabo teniendo en cuenta el objetivo del control, designando los responsables y encargados de la gestión, los medios financieros tecnológicos y operacionales requeridos para la implementación y por último los plazos estipulados para llevar la implementación a cabo.

Luego de planear se implementa una etapa de ejecución, donde el hospital asigna los responsables de la implementación del SG-SST, estipulando las funciones, obligaciones y responsabilidades que adquiere el personal en general, teniendo en cuenta que los trabajadores deben poseer la debida competencia para llevar a cabo las tareas; esto tanto para el personal, el departamento de recursos humanos, como para la ARL y demás involucrados. El hospital debe establecer mecanismos de comunicación y participación, siendo esta una parte importante en la identificación de peligros, en la conformación del COPASST ( Comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo) y el comité de convivencia laboral; se debe llevar un proceso de implementación de un sistema documental ( procesos, instructivos, registros, etc); y se debe estipular controles operacionales para diseñar procesos asociados con peligros que ya se encuentran identificados, sin olvidar la preparación y respuesta ante emergencias, teniendo en cuenta que dichas emergencias abarcan situaciones de presencia de enfermedades de tipo infecto-contagiosas de alto riesgo.

Según el ciclo de Deming la fase posterior a la planeación es la fase de comprobación, cuyo objetivo consta en que las responsabilidades ya conocidas, la formación y la comunicación sean implementadas de manera eficaz , teniendo en cuenta que los procedimientos y los registros sean adecuados, es asi como la gestión realizada de manera preventiva se ajusta a los criterios definidos en la organización.

La conformación del COPASST es de vital importancia, ya que dicho comité tendrá como primera tarea la labor de apoyo en la realización del diagnostico de las condiciones de salud y seguridad en el trabajo. Este es conformado por los representantes de la dirección y trabajadores operativos del hospital, que no siempre tendrán conocimiento ni competencia del tema y que será un deber del empleador brindar capacitación junto con la ARL que generarán conocimiento de

los riesgos a los que el personal del hospital se ve expuesto , luego se priorizarán los mismos, para empezar a tomar medidas según un cronograma de actividades específicamente diseñado, actividades de investigación como el levantamiento de matrices de riesgo, actividades de intervención como los análisis de puesto de trabajo y de prevención como la asignación de EPIS (Elementos de protección Individual) para trabajadores que manipulan objetos cortopunzantes y fluidos humanos.

En la etapa verificación, el hospital realiza un análisis de los resultados arrojados de las actividades implementadas, como el seguimiento al desempeño del trabajador o las acciones correctivas que en la fase de implementación previamente se establecieron, realizando un análisis general en base a los indicadores de gestión como desempeño y de accidentalidad.

Un indicador de gestión es la expresión cuantitativa del comportamiento y desempeño de un proceso, cuya magnitud, al ser comparada con algún nivel de referencia, puede señalar una desviación sobre la cual se toman acciones correctivas o preventivas según sea el caso (C.Jaramillo). Gracias a la información obtenida, el hospital podrá efectuar seguimientos en las actividades críticas, implementación de programas de auditoría (teniendo en cuenta los requerimientos a cumplir según la resolución 1309 de 2013) e identificar desviaciones en el proceso llevado a cabo en el interior del hospital y que en su momento puedan repercutir en el desempeño de la compañía.

Así se completa el ciclo, en la última fase el hospital debe actuar y desarrollar planes de corrección y mejora de los procesos anteriormente verificados, teniendo en cuenta que el proceso de implementación de un SG-SST, es un proceso consecutivo, y que busca la mejora continua de los procesos.

Aunque la norma NTC-OHSAS/ 18001-2007 cambiará para el año 2016, ya que esta será adoptada por ISO y la serie será 45001, y si bien no se sabe cuales son las novedades y cambios específicos que se implementan ya que se encuentra en creación y adecuación, la norma poseera la misma estructura de la norma NTC-OHSAS/ 18001-2007, aunque con procedimientos nuevos en materia de seguridad y salud en el trabajo para las compañías, todo esto en pro del mejoramiento continuo del SG-SST; hay que tener en cuenta que con la certificación que se le

otorga al hospital en cuanto a OHSAS 18001-2007 este adquiere un valor agregado ante las demás compañías y sus mismos pacientes, sabiendo que los fundamentos de esta norma son basados en la norma reciente y el hospital evolucionaria en sus procesos, bajo ningún punto de vista habría alguna pérdida en la gestión desarrollada durante su implementación.

## **Conclusiones**

Durante el proceso de implementación del SG-SST basado en la norma OHSAS-18001 2007, se generan muchos beneficios, pero para obtenerlos el hospital se verá en la tarea de sobrellevar situaciones que generen entorpecimiento en la gestión realizada para así cumplir las metas propuestas.

Las directivas del hospital deben apropiarse del SG-SST, puesto que en ocasiones su implementación se percibe por las empresas como un requisito o un gasto innecesario, como afirman July A. & Luisa G.(2006) en su análisis desarrollado para Ecopetrol, “en algunas empresas se puede pensar que los programas de salud ocupacional y seguridad industrial por ser eventos diferentes al proceso productivo son un requisito a cumplir y en ocasiones un gasto adicional”, así el proceso de implementación se convierte en un asunto netamente documentado ante los entes reguladores (proceso el cual necesita mejoras según Anexo.C), o un requisito legal, dejando de lado el verdadero enfoque que es el mejoramiento de la calidad de vida del trabajador.

Si las directivas del hospital tienen en cuenta el costo- beneficio que trae consigo la implementación del sistema, teniendo en cuenta que dichos beneficios no se evidencian de manera inmediata, cambia la perspectiva y se crea conciencia de la inversión generada a raíz de la aparición de enfermedades laborales y la ocurrencia de accidentes de trabajo, debido a que se invierte más en la solución de problemas que en el mismo proceso de prevención.

Por otro lado el trabajador se ve en la necesidad de acatar el SG-SST y generar toma de conciencia, ya que dichos hábitos son la base fundamental para generar una cultura de salud, si el mismo trabajador no genera auto cuidado en la realización de las funciones propias del cargo, el sistema no tendría los mismos resultados, no sería congruente con las metas organizacionales o tal vez en definitiva no funcione ; buen ejemplo es la omisión del uso de los elementos de protección personal o dotación.

La norma NTC-OHSAS 18001/2007 permite incorporar una serie de elementos que benefician a la compañía y favorecen la mejora continua de sus procesos, teniendo en cuenta que presenta criterios y directrices que son compatibles con las actividades , instalaciones y riesgos que se evidencian en el interior del hospital; así se ha generado una necesidad de obtener la certificación de dicha norma, puesto que la implementación del SG-SST genera reconocimiento frente a la población usuaria, imagen de compromiso con sus trabajadores ante la sociedad , competitividad frente a los demás hospitales y cumplimiento legal de los requisitos legales exigidos por los entes reguladores en Colombia.

Por otro lado el trabajador de la salud se desenvuelve en un entorno libre de peligros que atentan contra su salud y gracias a la formación y educación que se fomenta en el personal, se genera motivación, confianza, moral y estabilidad en su área de trabajo y en las funciones que desempeña a lo largo de la jornada y adicionalmente estabilidad emocional y económica con respecto a la familia y vida personal, lo que facilita la seguridad tanto física como mental del recurso humano del hospital.

La salud y el bienestar de los trabajadores influye indirectamente en la comunidad ya que el proceso principal de esta institución involucra la preservación de la vida y el bienestar de los pacientes, objetivo que solo se logra cuando existen trabajadores sanos y seguros, estables económicamente y con capacidad para ser productivo dentro de la sociedad.

Un buen ejemplo de la implementación del SG-SST basado en la norma NTC-OHSAS/2007 en la ciudad de Bogotá es el Hospital Militar, La Fundación SantaFe, la Clínica Reina Sofía, Clínica Nueva, quienes han invertido el tiempo, esfuerzos y recursos económicos para adelantar

el proceso de implementación, teniendo en cuenta que son hospitales que reciben recursos necesarios por parte del estado y grandes hospitales privados que poseen capacidad financiera para solventar procesos de mejoramiento.

Cabe resaltar que el avance de la implementación en la fundación hospital san carlos esta determinado por la capacidad económica de la institución, teniendo en cuenta que la implementación de un SG-SST es de obligatorio cumplimiento , el hospital se ve a la tarea de buscar estrategias para asignar los recursos necesarios, de tal forma que se cumpla con la normativa legal vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo, evite la imposición de sanciones y garantice la calidad de vida del trabajador.

Finalmente, se puede afirmar que el proceso de implementación del SG-SST es verdaderamente exhaustivo y extenso, pero es aun mas difícil teniendo en cuenta que este sistema se debe mantener y mejorar progresivamente.

## **Bibliografía.**

C. Jaramillo Pérez “Curso Índices de Gestión”. (p.1 parf. 2) Recuperado de <http://www.escuelagobierno.org/inputs/los%20indicadores%20de%20gestion.pdf>

Cut et al. , (1972) ; stubbs et al. , (1983) ;Videman et al.(1984) ; Heap 1987 ; Larese y Fiorito. ,(1994) ; Smedley et al. ,(1995) ; Leighton y Reilly., (1995) ; ASSTAS,( 1995) , “ Lumbalgia ocupacional en enfermeras Venezolanas ” A Borges, N Maizlish, V Loreto (Venezuela 2004) Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1411179> ( p. 2 parf.2)

Gestal O, (1993) “ Riesgos del trabajo del personal sanitario.Concepto, importancia y clasificación ” Recuperado de <http://www.bvsde.paho.org/bvsast/e/fulltext/personal/personal.pdf> (p.5 parf. 6)

J. Breilh Nuevos conceptos y técnicas de investigación. “Guía pedagógica para un taller de metodología ”(Quito, Ecuador. 1995). Centro de estudios y asesoría en salud. Recuperado de [http://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/2527/mod\\_resource/content/1/curso\\_2009/Modulo\\_4/m4-lp-estrategias-NietoTomasina\\_borrador\\_.pdf](http://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/2527/mod_resource/content/1/curso_2009/Modulo_4/m4-lp-estrategias-NietoTomasina_borrador_.pdf) (p. 9, parf.2)

July A. & Luisa G.(Colombia, 2006)“Análisis de los beneficios de implementar un sistema de seguridad industrial y salud ocupacional, basado en la norma técnica colombiana NTC-OHSAS 18001 desde la experiencia de Ecopetrol planta Villeta: una propuesta para los contratistas” (p. 12, parf“1 ) Recuperado de <http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/4636/T17.06%20A28a.pdf?sequence=1>

L. Galindez & Yuraima R. (Venezuela 2007). “Salud de los trabajadores Vol.15” Recuperado de [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1315-01382007000200001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1315-01382007000200001&script=sci_arttext)

M. Orozco. “Accidentalidad por riesgo biológico en los estudiantes de enfermería de la universidad de ciencias aplicadas y ambientales U.D.C.S” (Bogota, Colombia Junio de 2013) (parf. 7)

R.T. Gun, et al. (1985). “Report of the Dshefs Task Force on Hospital worker Health. U.S. Department of Health and human services, (p. 80)

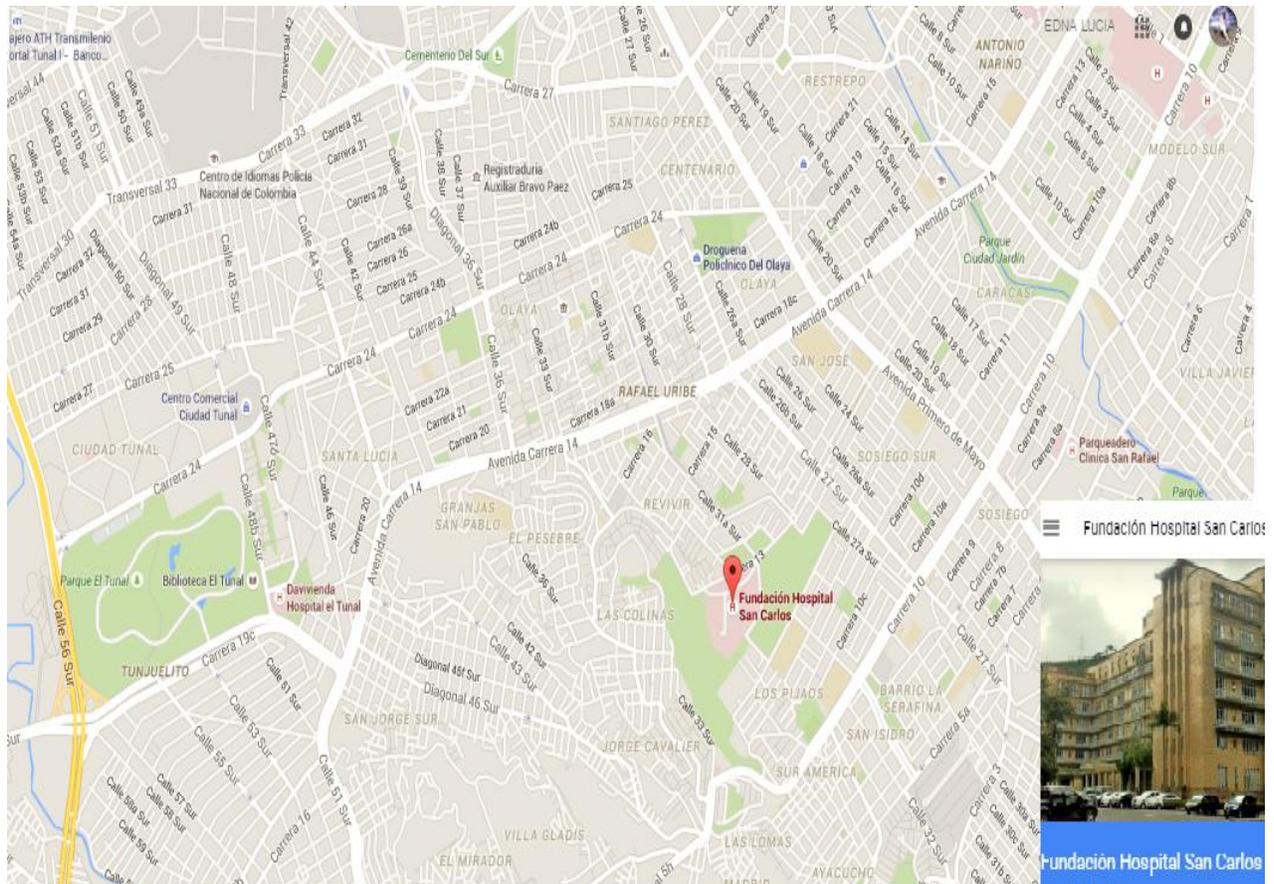
R. Albaladejo, R.Villanueva, P.Ortega, P Astasio, ME Calle & V. Domínguez, (Madrid 2015) "Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid" Recuperado de <http://www.scielosp.org/pdf/resp/v78n4/original3.pdf>

Sandra .R ,Claudia .S, E. Morales & A. Rodriguez (Colombia 2007). "Busqueda de tuberculosis en pacientes sintomaticos respiratorios en cuatro hospitales de Bogota D.C." Recuperado de <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v9n3/v9n3a09.pdf>

S. Wilburn (2004). "La prevención de pinchazos con agujas en el personal de salud" Recuperado de [http://www.who.int/occupational\\_health/activities/oehdrom5.pdf](http://www.who.int/occupational_health/activities/oehdrom5.pdf) ( p.1, parf. 4)

## Anexos

### ANEXO A. Localización Geográfica de la fundación hospitalaria.



**ANEXO B.** Estructura organizacional de la fundación Hospital San Carlos.



**ANEXO C.** Lista de chequeo de auditoría sistema de gestión Fundacion Hospital San carlos.

C= CUMPLE      CP= CUMPLE PARCIALMENTE      NC= NO CUMPLE					
No	REQUISITOS	C	P	N C	OBSERVACION
<b>4.1</b>	<b>4.1 REQUISITOS GENERALES (OHSAS 18001:2007)</b>				
	¿Estan identificados los procesos del sistema de gestión?	x			Existe un mapa de procesos, pero no todos los procesos involucrados estan actualizados, NO a sido divulgado a todo al personal.
	¿Existe una secuencia e interacción entre los procesos?		x		Hacen falta algunos procesos y loes existentes interactuan entre si.
	¿Existen criterios y métodos para la operación y el control eficaz de los procesos?		X		En los procesos exitentes se realizan controles en los procesos.
	¿Realiza seguimiento,medición y analisis de los procesos?		X		En los procesos exitentes se realizan medicion por medio de indicadores.
	¿Implementa acciones para la mejora continua?		X		En los procesos exitentes se realizaron dentro del ciclo PHVA
<b>4.2</b>	<b>4.2 POLITICA DE SEGURIDAD SALUD OCUPACIONAL (OHSAS 18001:2007)</b>				
}}	¿Existe una política de SGSST definida y documentada?	x			La fundación tiene una politica en seguridad y salud en el trabajo que se esta actualizando de acuerdo a la Resolución 1443 de 2.014
	Esta política incluye el cumplimiento con: Mejoramiento Contínuo	x			
	Cumplimiento con la Legislación aplicable a la SGSST, ambiental, calidad aplicable y otros requisitos.	x			
	Es apropiada a la naturaleza y escala de los riesgos en SGSST de la FHSC.	X			Se envuentra actualizada.
	La política proporciona el marco de referencia para establecer y revisar los objetivos y metas en SGSST	x			

	La política se ha comunicado y dado a entender a todo el personal	x			Esta por establecer si se divulgo al 100% de los colaboradores, por tal razón se implemento un programa de induccion y reinduccion con su respectivo formato donde este aspecto se le da a conocer a los colaboradores independientemente cual sea su canal de contratación; Falta divulgación a los contratistas y demas partes interesadas, para lo cual se generara el Manual de Contratistas FHSC.
<b>4.3</b>	<b>PLANIFICACION (OHSAS 18001:2007)</b>				
<b>4.3</b>	<b>IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE LOS CONTROLES</b>				
<b>.1</b>	¿Existe un procedimiento para la continua identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles necesarios?	x			Esta pendiente modificar el respectivo procedimiento, publicarlo y divulgarlo.
	<b>¿El procedimiento para la continua identificación de peligros, la evaluación de riesgos incluye:</b>	X			
	Actividades rutinarias y no rutinarias	x			
	Actividades de todo el personal que acceda a los sitios de trabajo ambiente (incluso contratistas y visitantes)	x			
	Comportamiento, aptitudes y otros factores humanos	x			
	Los peligros identificados que se originan fuera del lugar de trabajo	x			
	Los peligros generados en la vecindad del lugar de trabajo.	x			
	Infraestructura, equipo y materiales en el lugar de trabajo ya sean suministrados por FHSC o por otros.	x			
	Cambios realizados o propuestos en la FHSC, sus actividades o los materiales.	x			
	Cualquier obligación legal aplicable relacionada con la valoracion del riesgo.	x			
	Actividades de todo el personal que acceda a los sitios de trabajo	x			
	Instalaciones en el sitio de trabajo, procesos, maquinaria/equipos, procedimientos de operación.	x			

	La metodología para la identificación de peligros e identificación de riesgos: esta definida con respecto a su alcance, naturaleza y oportunidad, para asegurar su carácter proactivo mas que reactivo.	x		
	La FHSC tiene documentada, mantenida y actualizados los resultados de la identificación de peligro, valoración de los riesgos y de los controles determinados?	x		
	La organización se asegura que los riesgos en SGSST y los controles determinados se tengan en cuenta cuando establezca, implemente y mantenga un sistema de gestión.	X		Se estan levantando los procedimientos donjuntos con el area de calidad y talento humano tomando como referencia frente al riesgo la matriz de riesgos y evaluacion de peligros.
	El procedimiento para identificar los aspectos ambientales de la organización determina la significancia de los impactos ambientales de acuerdo a los aspectos identificados	x		En la actualidad se cuenta con PGIR y esta se tiene contemplado en el plan de trabajo del area ambiental.
	Según los resultados de la identificación de peligros y de los impactos ambientales significativos se han establecido los objetivos en SGSST y ambientales?	X		Esta pendiente por solicitar al area ambiental los objetivos y el plan de trabajo
<b>4.3</b>	<b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS (OHSAS 18001:2007)</b>			
<b>.2</b>	¿Existe un procedimiento para identificar y tener acceso a requisitos legales, se encuentra implementado y mantenido?	x		Se tiene una matriz, falta generar el procedimiento.
	¿El procedimiento es periódicamente revisado y se actualiza cuando es necesario?	x		
	¿Esta actualizada la información de los requisitos legales?		X	La matriz actual contempla normativa
	¿Se comunica la información de los requisitos a todo el personal y partes interesadas?	x		Se ha realizado socializaciones con un abogado los lieres de los procesos, falta la demas poblacion trabajadora
<b>4.3</b>	<b>OBJETIVOS Y PROGRAMAS(OHSAS 18001:2007)</b>			
<b>.3</b>	Se han establecido, implementado, mantenido y documentado objetivos y metas de SGSST en los niveles pertinentes de la organización?.	X		Se establecio con la modificación de la politica.
	La definición de objetivos ha considerado: Peligros y riesgos en SGSST, impactos ambientales significativos requisitos ambientales requisitos de tipo legal y de otra índole.	x		
	Opciones tecnológicas, requisitos operacionales, requisitos propios del negocio	x		

	¿Los objetivos son consistentes con la Política de SGSST?	x		Se encuentran establecidos dentro de la política
	¿Los objetivos en SGSST, son revisados periódicamente y se actualizan de ser necesario?	X		Ya fue actualizada y revisada por la gerencia
	¿Se han diseñado para el cumplimiento de los objetivos y metas en SGSST, programas que incluyen: responsabilidad y autoridad, medios y cronogramas para lograr los objetivos?	X		Ya se generó la matriz de roles y responsabilidades, Matriz, cronograma, falta ser divulgada esta pendiente por entrega por parte del área de calidad.
	La alta dirección planifica y mantiene la integridad del sistema?	X		Se evidencia que conoce el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del año en curso ya que se encuentra válido con la firma de Gerencia.
	Existe la mejora continua dentro de la organización?	X		No existe un registro donde se pueda evidenciar.
<b>4.4</b>	<b>IMPLEMENTACION Y OPERACIÓN (OHSAS 18001:2007)</b>			
<b>4.4</b>	<b>RECURSOS, FUNCIONES, RESPONSABILIDAD, RENDICIÓN DE CUENTAS Y AUTORIDAD</b>			
<b>.1</b>	<b>(OHSAS 18001:2007)</b>			
	¿En los niveles pertinentes de la organización se han definido, documentado, comunicado y entendido las funciones, responsabilidades y la rendición de cuentas, y delegado autoridad en relación con el Sistema SST?	x		Se tienen establecidas en el, pero en el contrato de trabajo se encuentran definidas las obligaciones del colaborador.
	¿Se suministran los recursos necesarios para la implementación y control del Sistema SST?	X		No se tiene conocimiento que en el presupuesto se tenga una partida puntual para S&SO, pero a medida que surgen las necesidades se cubren.
	¿Se ha designado un representante que tenga la responsabilidad y autoridad para: Asegurar de que se establecen, implementan y matienen los procesos del sistema SST	x		La organización creó el cargo de Profesional SST y se tiene contratada una persona actualmente.
	Asegurar que los requisitos del Sistema SST se establezca, implemente y mantenga?	x		
	Informar sobre el desempeño del Sistema SST a la Gerencia General para su revisión y como base para la mejora del mismo.	x		
	Se cuenta con el personal competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia según el cargo?	x		
<b>4.4</b>	<b>COMPETENCIA, FORMACIÓN Y TOMA DE CONCIENCIA (OHSAS 18001:2007)</b>			
<b>.2</b>	¿Existe un procedimiento para identificar las necesidades de formación del personal cuya actividad pueda generar un impacto significativo sobre el Sistema de Gestión SST?	X		Esta generado un cronograma de actividades, sin embargo, esta pendiente generar formato y procedimiento.

	¿La organización suministra formación al personal relacionada con sus riesgos, se evalúa y se conservan los registros ?	X		Se programan capacitaciones con la ARL y se evidencio que no todas le apuntan a los riesgos que se encuentran dentro de la Fundación.  Por otro lado desde la induccion se da a conocer a los nuevos colaboradores los riesgo a los que se encuentran expuestos en la FHSC.  Se conservan los registros de asistencia pero no todas se encuentran evaluadas.
	¿Existe un procedimiento para crear conciencia en el personal sobre: Importancia de la conformidad de la política y los procedimientos de SST	X		En la induccion se hace énfasis al nuevo colaborador en este aspecto.
	Preparación para emergencias, los aspectos ambientales significativos, actuales y potenciales de su trabajo y los beneficios del mejoramiento en el desempeño del personal	X		Documento en revision, reclutamiento de brigadistas y Formacion del personal para emergencias.
	El procedimiento de formación tiene en cuenta los diferentes niveles de responsabilidad, capacidad habilidades de lenguaje y alfabetismo y riesgo	X		Procedimiento en actualización según la norma 1441
	¿El personal cuyo trabajo pueda generar impactos significativos sobre el Sistema SST?: Es competente para desempeñar su trabajo en términos de educación, entrenamiento y experiencia apropiada	X		Si se evidencia mediante la verificación de títulos proceso creado para tal fin.
<b>4.4</b>	<b>COMUNICACIÓN, PARTICIPACIÓN</b>			
<b>.3</b>	<b>Y CONSULTA (OHSAS 18001:2007)</b>			
	¿La empresa ha establecido un procedimiento para la comunicación relacionada con el Sistema de Gestión SST el cual facilita: La comunicación pertinente sobre SST se comunica a y desde los empleados y a las partes interesadas	X		Se existen para empezar a documentar
	Las comunicaciones internas entre los diferentes niveles y funciones de la organización	X		
	La recepción, documentación y respuesta a las comunicaciones pertinentes de las partes interesadas externas	X		Pendiente participación comites
	Informar a todos los empleados sobre quienes son sus representantes para SST y el Representante designado por la Gerencia.	X		En la induccion a colaboradores nuevos se da a conocer a los miembros del COPASST y a los antiguos ya se está actualizando.
	Se cuenta con un procedimiento para la participación de los trabajadores en cuanto a la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, investigación de incidentes y el desarrollo y revisión de las políticas y objetivos en	X		

	SST?			
	Se le informa acerca de los acuerdos de participación en materia de SST?	X		No se evidencio algún registro.
	Existe un medio de consulta con los contratistas?	X		Ya se genero el manual a contratistas, se estan generando las inspecciones se debe socializar.
<b>4.4</b>	<b>DOCUMENTACION</b>			
<b>.4</b>	La documentación del Sistema de Gestión SST incluye: Política, objetivos y metas en S & SO	x		Se cuenta con la politica y esta socializada
	Descripción del alcance y de los elementos principales del Sistema de Gestión en SST, y su interacción así como la referencia de la documentación relacionada con el Sistema.		X	
	La FHSC tiene establecido un manual SST que contiene: El alcance del sistema de gestión HSEQ, incluyendo cualquier exclusión			x Debe generarse
	Procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión o referencia a los mismos.			x Debe generarse
	Descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión			x Debe generarse
<b>4.4</b>	<b>CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS (OHSAS 18001:2007)</b>			
<b>.5</b>	¿Existe un procedimiento para el control de documentos requeridos por el Sistema de Gestión SST?			x
	¿Se aprueban los documentos antes de su uso?	x		Si por al area de Calidad
	¿Se revisan y actualizan los documentos cuando es necesario y se aprueban nuevamente?	x		
	¿Se identifican los cambios y el estado de revisión actual de los documentos?		x	Falta revision de algunos documentos.
	¿Los documentos de origen externo se identifican y controlan?			x No los relacionados con S & SO
	¿Los documentos son ubicados en sus sitios de uso?	x		
	¿Los documentos obsoletos son identificados y son retirados oportunamente de sus sitios de uso?	X		
	¿Los documentos son: Legibles	x		
	Fechaados	x		

	Identificados fácilmente	x			
	Disponibles de manera organizada	x			
	Retenidos por tiempo específico			x	no se evidencio registro.
<b>4.4</b>	<b>CONTROL OPERACIONAL (OHSAS 18001:2007)</b>				
<b>.6</b>	¿Se encuentran identificadas aquellas operaciones y actividades asociadas con los riesgos identificados donde se deban aplicar medidas de control?	x			La matriz permite identificar las operaciones, pendiente implementar medidas de control.
	¿Los procedimientos cuentan con criterios operacionales?	X			
	¿Se han establecido procedimientos relacionados con controles relacionados con mercancías, equipos y servicios comprados?			x	Se generara matriz de elementos autorizados para compras para EPP
	¿La organización cuenta con procedimientos documentados para cubrir situaciones en las que su ausencia podría conducir a desviaciones de la política y objetivos en S & SO?			X	Se estan levantando
	¿Los procedimientos relacionados con los requisitos de los proveedores y subcontratistas se han: Comunicado			X	No se evidencian
	Revisado periodicamente y actualizados si es necesario	X			Pendiente de entrega por calidad
	Implementado			X	Pendiente de entrega por calidad
<b>4.4</b>	<b>PREPARACION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS (OHSAS 18001:2007)</b>				
<b>.7</b>	¿Se han establecido procedimientos relacionados con: Identificación de situaciones potenciales de emergencias y la respuesta de tales situaciones?	X			La organización cuenta con un plan de emergencias que esta siendo validado por ARL SURA, luego sera complementado, divulgado e implementado. No se evidencia documentacion de simulacros realizados.
	Respuesta a situaciones de emergencia y accidentes reales	X			
	La organización contempla la prevención y mitigación de riesgos en S & SO e impactos ambientales asociados a la emergencia	X			
	La organización contempla en su respuesta a emergencias las necesidades de las partes interesadas pertinentes	X			
	La organización revisa periodicamente y modifica cuando se requiera los procedimientos de preparacion y respuesta a emergencias	X			
<b>4.5</b>					
<b>4.5</b>					
<b>.1</b>	<b>VERIFICACION</b>				
	<b>MEDICION Y SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO (OHSAS 18001:2007)</b>				

	¿Existe un procedimiento para hacer seguimiento y medición regular del desempeño en S & SO y a las actividades que tengan impacto significativo para el medio ambiente?			x	
	¿El procedimiento incluye medidas cuantitativas y cualitativas según las necesidades de la FHSC?			x	
	Los equipos de medición o seguimiento del desempeño se tiene procedimientos para la calibración o mantenimiento de los mismos y se generan los registros de calibración y mantenimiento		X		Se manejan Dosímetros para el seguimiento y control de las radiaciones ionizantes a través de un tercero.
	¿Se cuenta con medidas para realizar seguimiento a la conformidad con el programa de Gestión en S & SO, criterios operacionales, legislación aplicable y requisitos reglamentarios?.			x	Se debe generar el procedimiento e indicadores.
<b>4.5</b>	<b>EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO LEGAL Y OTROS (OHSAS 18001:2007)</b>				
<b>.2</b>	¿Se cuenta con un procedimiento para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables?			x	Se debe generar
	Se mantienen los registros de los resultados de las evaluaciones periódicas?			x	Se debe generar
<b>4.5</b>	<b>INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVA Y PREVENTIVAS (OHSAS 18001:2007)</b>				
<b>.3</b>	<b>INVESTIGACION DE INCIDENTES (OHSAS 18001:2007)</b>				
<b>4.5</b>	<b>INVESTIGACION DE INCIDENTES (OHSAS 18001:2007)</b>				
<b>.3.</b>	Se cuenta con un procedimiento para el registro, investigación y análisis de incidentes? Con el fin de:	x			Se cuenta con el procedimiento, pero este debe ser actualizado
<b>1</b>	Se determinan las deficiencias de S y SO que no son evidentes?	x			
	Se identifica la necesidad de acción correctiva?	x			
	Se identifica la oportunidad de acción preventiva?	x			
	Se identifican las oportunidades de mejora continua?	x			
	Se comunican los resultados de las investigaciones?	x			
<b>4.5</b>	<b>NO CONFORMIDAD, ACCION CORRECTIVA Y ACCIÓN PREVENTIVA (OHSAS 18001:2007)</b>				
<b>.3.</b>	Se cuenta con un procedimiento de acciones correctivas y preventivas?			x	
<b>2</b>	Las acciones tomadas son eficaces?	x			Se deben generar los procedimientos

	Las acciones propuestas son revisadas a través del proceso de valoración del riesgo antes de su implementación?	X		
<b>4.5</b>	<b>CONTROL DE LOS REGISTROS (OHSAS18001:2007)</b>			
<b>.4</b>	La organización tiene establecido, implementado y mantenido un procedimiento para la identificación, protección, recuperación, retención y disposición de los registros?	x		La maneja el area de calidad
	Los registros son legibles, identificables y trazables.	X		Son legibles pero no todos estan debidamente identificados
<b>4.5</b>	<b>AUDITORIA INTERNA (OHSAS 18001:2007)</b>			
<b>.5</b>	¿La organización cuenta con procedimiento y programa para realizar Auditorias periódicas al sistema de Gestión HS con el fin de:?		x	No se tiene el procedimiento
	Determinar la conformidad del sistema de gestión HS		x	
	Determinar si el sistema de gestión HS ha sido implementado y mantenido en forma adecuada		x	
	Determinar si el sistema de gestión HS es efectivo para cumplir la política y objetivos de la organización		x	
	¿El procedimiento de auditoria cubre el alcance, frecuencia, metodología y competencia?		x	
<b>4.6</b>	<b>REVISION POR LA GERENCIA (OHSAS 18001:2007)</b>			
	¿La Gerencia General ha revisado, a intervalos definidos el Sistema de Gestión HSEQ?		x	No se encontro evidencia, se debe generar el mecanismo
	¿Se encuentra documentada la revisión de la Gerencia General al Sistema de Gestión HSEQ?		x	
	La revisión por la dirección incluye: Resultados de auditorias		x	
	Evaluaciones de cumplimiento con los requisitos legales y con los que la FHSC suscriba		x	

Resultados de participacion y consulta			X
Desempeño de S y SO de la Organización			X
Grado de cumplimiento de los objetivos			X
Estado de la investigaciones de accidente, acciones correctivas y acciones preventivas			X
Seguimiento de anteriores revisiones por la dirección			X
Recomendaciones para la mejora			X
Circunstancias cambiantes, incluidos los requisitos legales			X

(Zulma, M. 2015) Adaptacion del documento "Lista de chequeo de auditoría sistema de gestión Fundacion Hospital San carlos".